مواقف نفسية

وإنسانية

د.محمود جمال أبو العزايم
مستشار الطب النفسى
رئيس تحرير مجلة النفس المطمئنة

رقم الايداع ٩٤٠٤ / ٢٠٠٠

إهداء

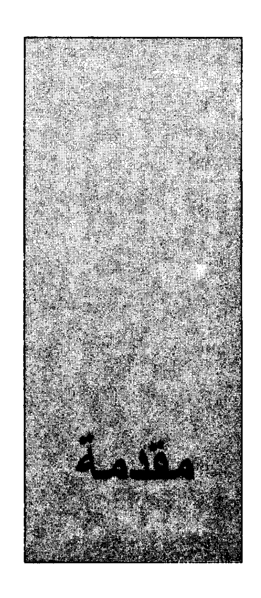
*****

إلى روح والداى الذين كانا خير قدوة

والى أسرتى التى أعطتنى الاستقرار والأمان

والى اخوتى الذين كانوا خير سند لى فى الحياة

والى مرضاى الذين ارجوا أن أكون عون لهم على الشفاء



مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

هذا هو الكتاب الثالث من سلسلة الكتب التى كتبتها لمناقشة المشاكل النفسية والأسرية. وكان الكتاب الأول بعنوان" كيف تواجه مشاكلك النفسية " يناقش مجموعة من الأسئلة التى يطرحها المرضى فى العيادات النفسية وطرق حلها .أما الكتاب الثانى فكان بعنوان "حوار مع الطبيب النفسى " وكان عبارة عن سؤال وجواب حول الأمراض النفسية، أسبابها وطرق علاجها ٠

أما هذا الكتاب فهو عبارة عن مجموعة من القصص النفسية ، وهى ليست من وحى الخيال ولكنها من واقع حالات المرضى التى أقابلها فى العيادة النفسية ٠٠أبطالها أشخاص مثلى ومثلك ولكنهم يعانون فى مجال الحياة من الآلام النفسية .

وقد تم تحوير بعض وقائع تلك القصص لكى يتم التمويه على شخصيات المرضى الحقيقيين. وقد عرضت هذه القصص ليس لمجرد التسلية ٠٠٠ ولكن لإظهار علامات المرض النفسى ، وبعض معاناة المرضى النفسيين ٠٠٠ وكذلك لشرح بعض الأمراض النفسية وعلاماتها وطرق علاجها .

وقد سردت هذه الحالات كذلك لكى يعلم المرضى أنهم ليسوا وحدهم فى مجال المعاناة ٠٠٠ فربما كنت أنت أيضا تعانى من بعض علامات المرض وتحس وتشعر انك الوحيد الذى يعانى من تلك الأعراض و العلامات ٠٠٠ بل وربما تشعر بالكثير من الحيرة والخجل من تلك الأحاسيس والأعراض ٠٠٠ ولكنك لست وحدك ٠٠ فكلنا يعانى مثلك فى مسرح الحياة من اجل الوصول للاستقرار والطمأنينة النفسية ، وهى من أعلى الدرجات النفسية التى تعطى الإنسان الإحساس بالرضا .

قال تعالى **{رضى الله عنهم ورضوا عنه}** صدق الله العظيم

د.محمود جمال أبو العزايم

مشاكل المراهقة

***

الشباب هم أمل الحاضر وكل المستقبل

والشباب هم مستقبل الأسرة وهم أملها في مستقبل أفضل

ويمر الشباب في مراحل النمو المختلفة بالكثير من التغيرات النفسية والجسمانية بداية من مرحلة الطفولة مرورا بمرحلة المراهقة التي تنتهي ببلوغه سن الرشد. ومرحلة المراهقة هي فترة انتقالية يتوق المراهق خلال هذه الفترة إلى الاستقلال عن أسرته والى أن يصبح شخصا مستقلا يكفي ذاته بذاته. وفي بلادنا يتراوح سن المراهقة بصورة عامة بين الثالثة عشرة ونهاية الثامنة عشرة.

ومن أهم مشاكل المراهقة هي حاجة المراهق للتحرر من قيود الأسرة والشعور بالاستقلال الذاتي .. وهذه المشكلة هى السبب الرئيسى في معظم الصراعات التي تحدث بين المراهق وأسرته... ومن أمثلة تلك الصراعات الصراع في حرية اختيار الأصدقاء .. وطريقة صرف النقود أو المصروف ... ومواعيد الرجوع إلى المنزل في المساء .. وطريقة المذاكرة ومشاكل الدروس الخصوصية .. وطريقة اختيار الملابس وقص الشعر ..واستعمال سيارة الأسرة فى سن مبكر وبدون وجود ترخيص القيادة .. وأمور أخرى .

إن كلا من الأسرة والأبناء يجب أن يعترفوا بوجود هذه المشاكل الطبيعية حتى يستطيع الجميع التكيف معها وان يبذلوا جهدهم ويغيروا سلوكهم حتى يتجنبوا الصدام العنيف والوصول إلى بر الأمان حتى يسود الأسرة جو من المحبة والطمأنينة .

وتدل الكثير من الدراسات والبحوث التي أجريت حول مشكلات المراهقة ومعاناة الشباب أن أكثرهم يعانون من فجوة الأجيال التي تتسع تدريجيا والتي يزداد اتساعها يوما بعد يوم ، بين ما يقومون به من أعمال وبين توقعات آبائهم فيما يجب أن يمارسونه فعلا بما يتفق مع معاييرهم الأسرية ٠

وتشير الدراسات إلى أن ٩٥% من الشباب يعانون من مشكلات بالغة يواجهونها عند محاولتهم عبور فجوة الأجيال التي تفصل بين أفكارهم وأفكار آبائهم ٠

وتدل الدراسات أيضا أن أبرز ثلاث مشاكل يعاني منها الشباب في نطاق الأسرة– بناء على نتائج قياس حاجات التوجيه النفسي – مرتبة حسب درجة معاناتهم منها هي :

(١) صعوبة مناقشة مشكلاتهم مع أولياء أمورهم٠
(٢) صعوبة إخبار أولياء أمورهم بما يفعلونه ٠
(٣) وجود تباعد كبير بين أفكارهم وأفكار أولياء أمورهم ٠

ومن ثم يلجأ الشباب ،ولاسيما الذين لا يجدون من يسمعهم أو يصغي إليهم لمساعدتهم على حل مشكلاتهم التي يعانون منها ، إلى بعضهم في نطاق جماعة خاصة بهم يكونونها على أمل مساعدتهم في إيجاد حلول مناسبة لها ، وتخليصهم من المعاناة التي تؤرقهم بسببها ٠ لذلك نجد كل فرد في سن المراهقة يحرص كل الحرص على الانضمام إلى جماعة من الرفاق تشبع حاجاته التي فشلت الأسرة في أشباعها٠

إن فترة المراهقة هى من أصعب المراحل التي يمر فيها الفرد لأنه قد يتخبط بين محنة وأخرى أثناء محاولته تحديد هويته وتأكيد ذاته بين المحيطين به والمخالطين له ولا سيما أعضاء أسرته الذين قد يخطئون في تفسير خصائص نموه العضوي والانفعالي والاجتماعي ٠ وقد يلجأ أفراد الأسرة

إلى أساليب غير تربوية في رعاية المراهق الذي ينشأ بينهم حيث تعمد إلى النقد واللوم أو التوبيخ ، أو التهديد والوعيد بسبب سلوكياته التي تبدر منه ولا ترضيهم ، دون أن يحاول أي منهم مساعدته على تعديلها أو تبديلها بما هو أفضل منها ، مما يتسبب في النيل من كرامته وجرح مشاعره وطمس معالم هويته ، لذلك يجد المراهق سلوكياته دائما مرفوضة في رؤية الآباء ، بينما يجد سلوكيات أقرانه المماثلة لها مقبولة في رؤية الرفقاء ، مما يجعله يميل إليهم من أجل اكتساب الاعتراف بذاته في إطار جماعتهم •

* * * * *

وقد جمعتني جلسة مع مجموعة من الشباب وأسرهم في أحد الأندية حيث دار الحوار الديمقراطي التالي وشارك فيه عدد من الشباب من الجنسين وشارك فيه كذلك عدد من الآباء والأمهات وحاول كل فرد ان يدلو بدلوه في المناقشة وكان الموضوع يدور حول مقارنة الأجيال السابقة والحالية وصراع الأجيال المستمر

وبدأ المناقشة شاب في سن العشرين •

- يا دكتور الآباء دائما يتكلمون عن أيام زمان ويترحمون على تلك الأيام ••• أيام الخير والاحترام في نظرهم حيث يحترم الابن أبيه ويستمع لكلامه ويوقره •• وان العصر الحالي هو عصر الشر والبلطجه •• عصر المخدرات والجريمة •• هما نفسهم أننا نرجع لأيام زمان•• أيام التخلف والعلاقات الذائفه •• هما مش عارفين ان الدنيا تقدمت وان ما كان يحصل في عصر البخار لا ينفع في عصر الكومبيوتر والإنترنت •• الدنيا تقدمت •

وهنا قاطع أحد الآباء الحديث .

□ ايوه إحنا عوزين نرجع لأيام زمان .. عصر الاحترام والأخلاق.. التقدم والكومبيوتر والإنترنت لا يغني عن الأخلاق والفضيلة .. زمان مهما تقدم الإنسان وحصل على أعلى الشهادات العلمية كان عندما يرجع للبيت ويقابل والده كان يقبل يده.. تقبيل اليد ليس تخلف أو ضعف ولكنه احترام وتقدير .. التقدم العلمي لا يتعارض مع الأخلاق .

وتدخلت إحدى الأمهات في المناقشة :-

□ يا دكتور الدنيا لم يعد فيها خير ... كل يوم نسمع في الجرائد عن الحوادث الفظيعة.. ابن يقتل أبوه.. شاب يلقي بأمه في الشارع حتى يأخذ الشقة ويتزوج فيها .. شاب يقتل أخوه لينفرد



الحوار مع الشباب يساعد فى التغلب على مشاكل المراهقة

بالميراث ٠٠ شاب يسرق أهله لينفق على الإدمان ٠٠ الجريمة انتشرت ولم يعد هناك أمل في هذا الجيل من الشباب ٠٠ جرائم لم نكن نسمع عنها زمان ٠٠ زمان لم يكن الإنسان يستطيع أن ينظر إلى والده ٠٠ كانت مجرد نظره من الأم أو الأب تكفي لكي يرتدع أي انسان٠

وهنا ردت إحدى الفتيات بانفعال :

- يا جماعة أنتم كأنكم تتكلمون عن الجيل السابق وكأنه مجموعة من الملائكة وان الجيل الحالي هو مجموعة من الجن أو الشياطين ٠٠ كأنكم كنتم تعيشون في واحة من الأمن والامان وأن كل شيء كان على ما يرام٠٠ أو كأنكم كنتم تعيشون في عالم مثالي أو في " المدينة الفاضلة" وكأن الجميع كانوا من الملائكة ٠٠ الجريمة موجودة في كل جيل وفي كل مكان ٠٠ ألم يخلق الله الخير والشر ٠٠ ألم يقتل قابيل هابيل في أول الحياة على الأرض وهم من أبناء نبي من أنبياء الله ٠٠ أذن الحوادث التي تتكلمون عنها كنت موجودة في جميع الأوقات وعلى مدى الأجيال ولا تصم هذه الجرائم هذا الجيل ولا تدينه ٠

ورد أحد الأباء:

- ولكن على أيامنا كانت العلاقات يشوبها الكثير من الاحترام ٠٠ لقد كنا نعامل مدرسينا وأساتذتنا باحترام٠٠ لم نكن نسمع عن طالب يعتدى على مدرسه بالضرب أو السب، ٠٠٠ كان المدرسين قدوه أمام الطلبة ٠٠ كان الآباء لهم الاحترام الخاص بهم٠٠٠ لم يكن هناك طالب يستطيع أن يدخن أمام والده أو مدرسه ٠٠٠ اصبح الاحترام مفقود بين أفراد المجتمع ٠

ورد أحد الأبناء بسخرية:

- الاحترام يحدث عندما يحترم كل منا نفسه ٠٠ إذا كان المدرس أحيانا يستلف السجائر من طلبته ٠٠ وإذا كان المدرس لا يؤدي عمله في المدرسة ولا يقوم بالتدريس بأمانة من أجل أن يعطي للطلبة دروس خصوصية ٠٠ إذا كان المدرس يقوم بتبادل النكات الخارجة مع الطلبة ٠٠ هل هذا إنسان يستحق منا الاحترام٠٠ الاحترام والتقدير لا يناله إلا من احترام نفسه وأدي عمله بجد واجتهاد ٠٠٠ الكل الآن يعطي د٠احمد زويل كل التقدير والاحترام لا بحكم سنه أو ثروته أو وظيفته ولكن يحكم نبوغه وعمله٠٠٠ إذا احترم المدرس نفسه وأدى واجبه فلن ينال منا إلا كل احترام ٠٠ أما إذا استخدم سلطته ووظيفته في فرض وصايته على الطلاب فلن ينال أي احترام أو تقدير ٠

وردت إحدى الأمهات بهدوء وثقه :

- كلامك سليم يا أبني ٠٠ الاحترام والتقدير لا يفرض ولكي يناله الشخص الذي يعطي ٠٠ الرسول عليه الصلاة والسلام وضع لنا القاعدة السليمة في التعامل بين الكبار والصغار حتى ينال كل إنسان حقه الطبيعي في الحياة ٠٠٠ لان الصغير اليوم سوف يكون المسئول والكبير في المستقبل وعندئذ سوف يطلب حقه في الحصول على الاحترام والتوقير المناسب ٠٠٠ ولذلك فان من لم يؤدي واجبه اليوم فلن ينال حقه في الغد ٠٠

الرسول (ص) قال " ليس منا من لم يوقر كبيرنا ويعطف على صغيرنا " ٠٠٠ صدق رسول الله

وموضوع الصراع بين الأجيال موضوع قديم ··· يجب ان ننظر إلى هذا الأمر من زاوية أخرى أن هناك اختلاف ما بين الأجيال وليس صراع ·

وهنا قاطع أحد الشباب المناقشة وقال:

- ولكنه يا دكتور بالفعل صراع ·· أبي دائما يتحدث بسخرية عن طريقة اختياري للملابس وطريقة حلاقتي لشعري ·· هو عاوز يفرض آراؤه على ·· عاوزني البس واحلق على الموضة القديمة·· يا دكتور كل وقت وله آذان ·· إذا كان علي الموضة أنا كنت أشاهد فيلم من أفلام الستينيات ووجدت الموضة آخر مسخرة ·· البنات كانت تلبس الميكروجيب والأولاد كانوا يرتدون ملابس تضحك ··· أما عن الشعر فقد كانت شعورهم منكوشه ·· السوالف كانت تصل إلى الرقبة ·· كان الكل يسير على موضة العصر اللى كانوا عايشين فيه··· أما الآن فان أبي يطالبني بالا أساير الموضة ·· يعني هو عاوزني أسير على أي موضة ·· اعمل سوالف وانكش شعري علشان ينبسط ·

وتدخل في المناقشة شاب آخر :

- والدي عاوز يحقق أحلامه في ·· دائما يقول لي ذاكر ··· أظل طوال الوقت أمام الكتاب وإذا قمت لبعض الوقت حتى استريح من المذاكرة وتصادف أنه رجع من الشغل فانه يعطيني درس طويل في أهمية إتقان المذاكرة وان إتقان العمل عباده ·· إذا حاولت ان أرد عليه يقول لي بلاش جدال ، ولا يستطيع الاستمرار في المناقشة ·· ويدعي أنه يعود من العمل متعب ويحتاج للراحة··· هو نفسه

ان أكون مهندس مثله ٠٠ أنا عاوز أكون نفسي واختار طريقي بنفسي٠

وتدخل في المناقشة رجل بدت عليه سمات الوقار وبدأ من كلامه انه رجل مثقف وحكيم ٠

- ليه نسميه صراع ٠٠ لماذا لا نسميه تطور الأجيال أو تواصل الأجيال٠٠٠ التطور سنه الحياة٠٠ لا نستطيع ان نعيش أسري للماضي ٠٠٠ هناك في الحياة ثوابت وهناك متغيرات ٠٠ الدين وفضائل الأخلاق والأعمال من ثوابت الحياة أما التقدم العلمي والموضة فإنها من المتغيريات٠٠ نحن في سبيل التقدم لا نستطيع ان نتخلى عن المبادئ والقيم التي تعلمناها من الدين ٠٠ وما كان ينفع في الماضي قد لا يكون صالحا في الحاضر أو المستقبل ٠٠ لا يستطيع أي جيل ان يفرض على الجيل التالي له مفاهيمه وعاداته ٠٠ كل جيل وله طرقه في الحياة ولكن القيم باقية وثابته ٠٠ يجب ان يكون هناك تكامل بين الناس وتطور لنظم الحياة ٠

وهنا تدخلت في المناقشة حتى أستطيع اشتراك عدد اكبر من الشباب ٠

- – ولكني أعلم من خلال عملي في الطب النفسي ان هناك صراع أو لنقل احتكاك ما بين الأجيال أو حتى في الجيل الواحد من الشباب٠٠٠ جدال في الأسرة بين الآباء والأبناء ٠٠ مناقشات واحتكاكات بين الأبناء وبعضهم ٠٠ إذا هناك مشاكل حتى بين

أبناء نفس الجيل •• أذن القضية ليست فقط صراع أجيال ولكنها قضية صراع ومعاناة الناس في كل الأزمان والأجيال •

وتدخلت إحدى الشابات وكانت تجلس في ركن بعيد في المناقشة وقالت :

- - يا دكتور •• كلامك صحيح إحنا في البيت كل يوم مشاكل ومناقشات واحتكاكات لا تنتهي •• أخويا عاوز يفرض رأيه على بالقوة رغم أنه أصغر مني في السن•
- مشاكل الأبناء في الأسرة من المشاكل التي نسمع عنها باستمرار – مشاكل بين الأخ واخيه•• مشاكل بين الأخ وأخته الكبيرة أو الصغيرة •• مشاكل أثناء مشاهدة التليفزيون •• البعض يفضل الأفلام العربي والآخر يريد الأفلام الأجنبية كذلك المشاكل على من يرد على التليفون ومن يفتح باب الشقة مما يؤدي إلى الكثير من الشجار والمنازعات •

هناك دائما مشاكل للشباب في سن المراهقة •• لان المراهقة هي المرحلة الانتقالية بين الطفولة المتأخرة والنضج •• وهي مرحلة الفطام النفسي بين السلطان الفردي للأب و الأم والمدرسة إلى سلطان الجماعة •• وفي أثناء هذه المرحلة تحدث للشباب الكثير من التقلبات المزاجية الواضحة مع عدم الثبات في العاطفة والتذبذب في المعاملة والاضطراب في الانفعال ••

ويجب على الأسرة أن تدرك طبيعة هذا الموقف وأنها حالة مؤقتة وليست نوعا من التمرد على السلطة والخروج على القانون أو التعبير عن السخط والعصيان •• ويجب ألا تلجأ الأسرة إلى استعمال

أساليب عقابية قاسية قد يراها المراهق انتقاصا من كرامته أو اعتداء على حريته فيرد عليها بالمثل ويزيد في هذا الاتجاه العدائي ٠

وقاطع أحد الأباء الكلام ووجه سؤال للحاضرين :

- أريد ان اسأل سؤال ٠٠ لماذا يقلب أبني أي جلسة أسرية إلى نكد ٠٠ حتى في أعياد الميلاد دائما تتقلب الجلسة إلى خناقه ٠٠ طلباته لا تنتهي ٠٠ دائم الشجار مع أخوته ٠٠ آخر طلباته أنه يريد أن اشتري له تليفون موبيل مع أنه طالب ثانوي !

وتناولت إحدى الأمهات خيط الحديث وقالت :

- نفس الموضوع عندي ٠٠٠ ابني دائم العناد ٠٠ يتشبث برأيه حتى لو كان على خطأ ٠٠ دائما يريد فرض رأيه ولو بالقوة ٠٠ لا يعطي الوقت الكافي للمذاكرة ٠٠ يعيش دائما في أحلام اليقظة ويرغب ان يكون رجل اعمال ٠٠ عنده عقده كونه الابن الأصغر ٠٠ دائما يتهمنا أننا لا نحترم رأيه ولا نشركه في المناقشة يرد بكلمة " أنتم مش فهمني" ٠

ورد أحد الشباب بحده :

- أنتم الكبار دائما كده ٠٠ كل مناقشة تقولون أننا في مرحلة مراهقة وأننا عندما نكبر سوف ندرك ونكون اكثر حكمه ٠٠ يا دكتور كلمة مراهقة دي تضايقني ٠٠٠ أهلى كل ما أتكلم معهم يقولوا لي أنت مراهق ٠٠ هل هناك مرض اسمه مراهقة ؟٠
- كلمة المراهقة علميا تعني التدرج في النضوج ٠٠ وهذا ما يحدث فعلا على جميع المستويات الجسمية والعقلية والانفعالية

والاجتماعية.. ومرحلة المراهقة تمثل فترة أساسية في حياة الإنسان ·· فهي فترة تعلم واقتباس المعايير الاجتماعية في حياة الفرد من المحيطين به وممن يحبونه . ومن ابرز مشاكل المراهقة وأكثرها وضوحا:-

- الاعتداد الشديد بالنفس والمبالغة في تصوراته وسلوكه·
- الميل للتحرر من قيود الاسرة·
- الشوق للاستقلال المفرط في اختيار الأصدقاء والملبس والمظهر والسلوك
- الميل إلى تكوين مجموعة الأصدقاء (الشلة) والتوحد معها والاعتماد عليها

وقاطعت الأم الحديث مرة أخرى :

- يا دكتور أنت لم ترد على سؤالي عن ابني ·· موضوع العناد والتشبث بالرأي·· هل له علاج ؟
- إذا أدركنا معنى أن الابن يمر بمرحلة المراهقة وانه في هذه المرحلة في صراع مستمر بين عدة قوى داخلية تؤثر عليه ·· صراع بين الاستقلال من الأسرة والاعتماد عليها ··· صراع بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرجولة ··· صراع مستمر بين طموحه الزائد " أريد أن أكون رجل أعمال مهم "·· وبين قصوره الواضح " لا يرغب في أداء الواجبات الدراسية " ·· الصراع الجنسي بين غرائزه الداخلية وبين التقاليد الاجتماعية والضمير ·· الصراع الديني بين ما تعلمه من شعائر ومبادئ وهو صغير وبين تفكيره الناقد الجديد وفلسفته الخاصة للحياة ، وأخيرا الصراع الثقافي بين جيله الذى يعيش فيه بما له من أراء وأفكار ومبادئ ومثل والجيل السابق في الآراء والأفكار ·

إذا أدركنا هذا الصراع ومدى تأثيره على نفسية الشباب وإذا تفهمنا وجود هذا الصراع وتعاملنا مع هذا الموقف بحكمه ومحبة لاستطعنا ان نعبر هذا الصراع بيسر وبدون وجود صدام ولتغلبنا على مشكلة العناد والتشبث بالرأي التي تعاني منها الأسر من خلال معاملتها مع أبنائها من الشباب .

وقطع الشاب المناقشة مرة أخرى وقال :-

- يا دكتور الموضوع مش موضوع عناد.. الموضوع موضوع رأي .. هل فرض الرأي بالقوة وبالإجبار طريقة من طرق التربية الحديثة .. أبى دائما يقطع أي مناقشة معي ويقول لي ان رأيه هو الرأي السليم .. وأنه ذو خبرة في الحياة .. وان رأيي ينقصه الخبرة.. ولكي أنا حاسس إن رأيي في كثير من الأحيان يكون أفضل من رأيه ، وأنا عندي خبرة في كثير من الموضوعات أحيانا لا يعرفها هو .
- الكثير منا يحس أن لديه الخبرة والعلم لحل كثير من أمور الحياة .. إذا جلس أي فرد منا في مجلس من المجالس يجد أن الناس لديها حل لكثير من مشاكل الحياة .. أضرب مثلا مشكلة المرور ... كل فرد فينا عنده الاعتقاد بأنه لو ترك له الأمر لاستطاع بالكثير من السهولة واليسر حل هذه المشكلة ببعض الإجراءات البسيطة .. ولكن إذا تركنا له الأمر فعلا فأنه سوف يدرك ان هناك بعض الأمور تحتاج للكثير من الخبرة والعلم والإدراك حتى تحل ... الخبرة لا تأتي نظريا, ولكنها تأتي مع ممارسة الحياة ... الخبرة تحتاج إلى دراسة وعلم + ذكاء + ممارسة ... اضرب لك مثل أخر .. الطيار يتم تدريبه في

الكثير من الأحيان على قيادة الطائرات والتحكم فيها على جهاز المحاكاة SIMULATOR وهو جهاز يضع الطيار في ظروف أشبه بظروف الطيران والحرب ···وأحيانا يضع هذا الجهاز الطيار أمام مواقف وأحداث تشابه تلك التي يقابلها في ظروف المعارك العسكرية ·· ولكنه عند الممارسة الحقيقية للحرب أو القتال نجد أن الكثير من الطيارين قد يصابوا ببعض الارتباك في بداية الأمر حتى يكتسب الخبرة مع القتال ·· ان التعلم شئ والممارسة الواقعية تحت ظروف الحياة وتوتراتها شئ أخر · ومثال ثالث لاعب الكرة الذي تدرب على تسديد ضربة الجزاء في التدريب ··· نجده في الكثير من الأحيان يخفق في تسديدها وتسجيل الجون أثناء المباراة خصوصا تحت ظروف التوتر أمام آلاف الجماهير ··· إن تكرار الممارسة في الحياة الطبيعية هو الذي يعطي الخبرة· ···· الخبرة لا تأتي نظريا فقط ولكنها تحتاج للممارسة والى الوقت ، ولذلك فأن الشركات الكبرى حين تضع شروط اختيار الموظفين الجدد تشترط وجود الخبرة وان يكون الموظف قد امضى عدة سنوات في هذا المجال·

- ولكن يا دكتور هل هناك أساليب نفسية حديثة في التغلب على مشاكل المراهقة؟

- من أهم أساليب علاج مشاكل المراهقة هو الأسلوب الوقائي حيث يتمثل في الابتعاد بالمراهق عن الملل واللجوء إلى أحلام اليقظة والانطواء على النفس وطغيان الدوافع الجنسية الغريزية ويجب خلق نشاطات توظف من أجل تحقيق هذه الأهداف التربوية العامة من خلال شعوره بالتقدير الاجتماعي وتقدير حاجته الدائمة إلى الانتماء إلى الجماعة وتفهم رغبته في المخاطرة وحب الاستطلاع ·

كذلك فان الجانب الروحي في حياة المراهق موضـــوع حيــوي وخطير ونجد أن الإسلام وضع لها العلاج الأمثل والحل الســليم ، ومــا مرحلة المراهقة إلا جزء من تكوين الإنسان طفلا ثم مراهقا ثم راشـــدا ثم كهلا . والإسلام لم ينظر إلى كل مرحلة من هذه المراحل علـــى أنـــها مشكلة ولذلك نجد أن مرحلة المراهقة ليست خطـــيرة وليســت بـــالأمر الصعب في نظر الإسلام حيث إذا صلحت أمور الأسرة صلح المجتمــع كله .

ومن أساليب التربية الإسلامية الوعظ الطيـــب والإرشـــاد المؤثـــر بالكلمة الصادقة التي تخاطب الوجدان مباشرة **{ قل ادع إلـــى ســبيل ربك بالحكمة والموعظة الحسنة وجادلهم بالتي هي أحســـن }** علـــى أن يكون الداعية قدوة حسنة في سلوكه .

والعقاب ينبغي أن يكون معنويا وليس بدنيا بالصورة التـــي تلحــق الضرر البدني أو الألم النفسي كما أن اختيار الأصدقاء عامل مهم فـــي الحفاظ على طاقة الشباب وقيمه " **مثل الجليس الصالح والجليـــس الســوء كحامل المسك ونافخ الكير**" .

إن علاج مشكلات المراهقة يهدف في النهاية إلـــى عـــلاج نفســي جماعي ، يهدف إلى تحقيق التوافق الاجتماعي بين المراهقيـــن حيــث تكــون فرصة المناقشة والمعاملة دعوة صريحة للتعلم وازدياد الثقة بالنفس للوصول إلى الصحة النفسية السليمة .

وأخيرا فأنه مع إعطاء المزيد من الوقت للابناء... ومزيد من التفـــهم والتفاهم والحب والصداقة ، نستطيع أن نصل إلى الحل الســـحرى لمشـــاكل الشباب

* * * *

زهزهة وسكينة

****

في أحد الأيام حضرت إلي العيادة سيدة في العقد الرابـــع مـــن العمـــر وكانت تتميز بالقوام الممتلئ مع البهرجة في اللبس والمكياج الصارخ وبـــادرت بالكلام فور جلوسها علي المقعد

- يا دكتور أنا نفسي أتخلص من سكينة

- **مش الأول نتعرف علي حضرتك**

- أنا أسمي (   ) ٠٠٠ وعمري ٣٥ سنة ومش متزوجة ٠٠٠ ندخـل في الموضوع ولا لسه عاوز تعرف حاجة .

- **أية هو الموضوع المهم اللى عاوزة تتكلمى فيه؟**

- الموضوع زي ما قلت لك إنى نفسي أتخلص من سكينة ٠٠٠ أنا نفســي أنساها خالص وياريت تساعدني علشان أموتها وأدفنها علشان أعيش حيـاتي مستريحة .

- **بس يا ريت أعرف الأول مين هي سكينة وتقرب لك إيه ؟**

- يا دكتور افهمني ٠٠٠ مش انت طبيب نفسي والطبيب النفسي بيقولـــوا عليه ذكي ولماح ويحلل كل شئ بسهولة ٠٠عاوزاك تفهم الموضوع وتركز معى علشان استريح بسرعة .

- **أيوه بس أعرف منك الأول مين هي سكينة .**

- سكينة دي الشخصية المتعبة في حياتي ••• هي طور المرض المؤذي الذي يسبب لي الضيق والاكتئاب ••• لما أكون سكينة يكون كل شئ عندي ساكن وهادي وبطئ وأحس إنى حزينة وأفقد الشهية للطعام وأنام مدد طويلة ويكون عندي ضعف بالتركيز ولا استمتع بأي شئ وأحياناً أفكر إنى أهوب من الدنيا وأنتحر .

- **يعني يكون عندك اكتئاب بالمزاج .**

- أيوه اكتئاب •••ودي نوبة ثقيلة الظل وأنا أكره هذا الجزء من حياتي وأنا سميتها سكينة ••عكس الحالة الثانية اللي سميتها زهزهه .

- **طيب يا ريت تشرحي لي أيه هي زهزهه دي ؟**

- نوبة زهزهه يا دكتور تكون كل حاجة في حياتي حلوة جميلة مزهزهة ••• زي ما بتقول الأغنية الحياة تبقي لونها بمبي ••• ويكون عندي طاقة وحيوية ونشاط وابتهاج ••• أحس إن عقلي نشيط جداً وأقدر أحل كل المشاكل بسهولة ••• يبقي لساني لبق في الكلام وأستطيع معاملة الناس وأخذ حقوقي بسهولة ويكون عندي الإحساس بالقوة والعظمة والأهمية وأحس إنى عاوزة أغني وأرقص من الفرح يكون عندى نشاط شديد وأستطيع أن أنجز الأعمال بسهولة ويسر •••اعمل الشغل اللى عندى في دقائق ••• المشكلة إن كل ده يخلي أهلي زعلانين مني ••• هما كده دائماً نكديين ••• لما أكون مبسوطة يزعلوا ويطلبوا إنى أروح للدكتور علشان أخذ العلاج وأرجع لحالة سكينة المغلوبة علي أمرها .

- **طيب أنت الآن في أي حالة منهم ؟.**

- أنا حاسة أني بدأت أكون زهزهة مرة أخرى ۰۰۰ أنـا مبسـوطة فـي الوضع ده ۰۰۰ أخويا زعل مني اليوم لأني في الأتوبيس ضحكت مع الركاب وعملت معاهم جو من الفرفشة اصل أنا وجدت الجو هادى والكل ساكت حبيت اغنى علشان ارفه عنهم ۰۰۰ أنا لا أحب النكد والاكتئاب ۰۰۰أنا حاسة إنى نشيطة جدا وذاكرتى قوية لدرجة إنى أستطيع أن أتذكر كل الأحداث من يوم ما اتولدت ۰۰۰ ياريت يتركوني لحالي ولا يتدخلوا فى أمورى وأنا أكون أسعد واحدة في العالم .

- **يعني هل طبيعتك المرح والفرفشة أكثر من اللازم ؟.**

- لا ۰۰۰ هي حالات تحدث لي وتستمر فترة من الوقت وبعدها أكون كسلانة لفترات أخرى ۰۰۰ هل من الممكن أكون طبيعية ۰۰۰يعنى وسط بين النشاط والكسل ۰۰۰ يعني أكون كما كنت في الأول لا سكينة ولا زهزهة.

- **طبعاً من الممكن مع العلاج نرجع لحالة السواء أو الاستقرار ۰۰۰ يعني تكون شخصية مستقرة ۰۰۰ قال تعالى في القرآن الكريم { وكذلك جعلناكم أمة وسطاً } (البقرة :١٤٣)**

- أو زي ما يقول المثل يا دكتور ۰۰۰ خير الأمور الوسط .

- **إذا اتفقنا ۰۰۰ الوسط هو أهم شئ وعلشان كده احنا محتاجين العلاج الوقائي علشان نحافظ علي ثبات المزاج .أنا سوف اكتب لك على بعض الأدوية علشان نستطيع السيطرة على الناحية المزاجية ونتغلب على تقلبات المزاج التي تؤثر على طبيعة شخصيتك المستقرة۰۰۰يعنى لا نكون زهزهة ولا سكينة**

كانت هذه مقابلة طبية مع مريضة **بالاضطراب الوجدانى**. والإضرابات الوجدانية (المزاجية) تعتبر من الأمراض النفسية التي يعاني المريض فيها من تقلبات بالمزاج لا تتناسب مطلقا مع أحداث الحياة العادية التي تحدث لهم ... وهذه التقلبات المزاجية تؤثر علي أفكارهم وأحاسيسهم وصحتهم الجسمانية وتصرفاتهم وقدرتهم علي العمل .

ويطلق علي هذا المرض الاضطراب ثنائي القطبية لأن المزاج فيه يتأرجح ما بين نوبات المرح الحاد (الهوس أو الابتهاج) وبين الاكتئاب الشديد

ويختلف المرضي في أنواع النوبات التي يتعرضون لها ... وكذلك في نسبة وسرعة انتكاسها ... بعض المرضي يصاب بعدد متساوي من نوبات الهوس ونوبات الاكتئاب ... والبعض الآخر يعانون من نوع من النوبات أكثر من الآخر.

والمعدل الطبيعي للمرض هو حوالي ٤ انتكاسات مرضية خلال العشر سنوات الأولي للمرض ... وقد لوحظ أن المرض يبدأ عادة في الرجال علي صورة نوبات هوس ، أما في النساء فيكون علي صورة نوبات اكتئاب . وتكون النوبات الأولي للمرض أكثر تباعداً حيث تمر عدة سنوات ما بين النوبة الأولي والثانية وأحياناً الثالثة من نوبات الهوس والاكتئاب .

كما تزداد سرعة انتكاس المرض في حالة عدم استخدام العلاج الدوائي وكذلك لوحظ أن أعراض المرض تحدث أحياناً بطريقة موسمية .

وعلي سبيل المثال قد تحدث نوبات هوس في الصيف ونوبات من الاكتئاب في الشتاء . كما أن هناك عدد قليل من المرضي بنسبة ٥ – ١٥ % يعانون من انتكاس المرض طوال العام **(أكثر من ٤ انتكاسات في العام الواحد)**

وقد تستمر النوبة لمدة أيام أو شهور وأحياناً عـدة أعـوام . والمعـدل العادي لنوبة الهوس – في حالة عدم استخدام العلاج – حوالي عدة أشهر ، بينما تستمر نوبة الاكتئاب أكثر من ٦ أشهر . وبعض الحالات تُشفي تماماً ما بيـن النوبات ، ويعيشون عدة أعوام بدون أي أعراض مرضية ، والبعـض الآخـر يعاني من درجة بسيطة مـن الاكتئـاب أو بعـض التقلـب بالمـزاج الـذي يؤثر علي إنتاجه وعمله في الحياة .

والاضطرابات الوجدانية من الأمراض الشائعة وتبلغ نسبتها حوالي ٢٠ % من المرضي النفسيين ••• والمرضي بهذا المرض يتميزون بسرعة التقلب في المزاج.



فى الاضطراب الوجدانى يتأرجح المزاج بين المرح والاكتئاب

وتستخدم الأدوية المثبتة للمزاج لعلاج الأعراض المرضية في نوبات الهوس الخفيف وحالات الهوس والحالات المختلطة ... كما تستخدم للمساعدة في تخفيف أعراض الاكتئاب . وكذلك فإن مثبتات المزاج تستخدم كجزء أساسي في العلاج الوقائي لنوبات الهوس والاكتئاب وهناك عدة أنواع من الأدوية المثبتة للمزاج منها علي سبيل المثال أقراص الليثيوم (بريانيل) وأقراص ديباكين وأقراص تجريتول . ويجب قياس نسبة العقار في الدم بصورة منتظمة للوصل إلي الجرعة العلاجية المناسبة ولتلافي حدوث أي آثار سلبية ضارة .

* * * * * *

عذاب الوسواس القهرى

*****

إن أحاسيس القلق والشكوك والاعتقادات المرتبطة بالتشاؤم والتفاؤل كل هذه أشياء عادية فى حياة كل منا... فمثلا التلميذ الذى يعد السلالم أثناء هبوطه أو تسلقه والذى يقذف حجرا بقدمه من المدرسة إلى المنزل وكذلك عند العودة، أو يسير خطوة على الرصيف وخطوة على الأرض وهو يعلم تفاهة هذه الأعمال ولكنه لا يستطيع التوقف عنها... كذلك فان الكثير من العادات والتقاليد يلعب فيها العامل القهرى دورا هاما... فحدوة الحصان على المنزل تمنع الحسد ويوم الجمعة ظهرا ساعة نحس، وسكب الملح على المائدة يبعث على التشاؤم... وهكذا ثم نفخ الزهر قبل لعب الطاولة، ثم الطقوس الذى يقوم بها الفرد قبل خروجه من المنزل من شرب الشاى وقراءة الجرائد، وحلق الذقن والاستحمام والإفطار بطريقه منتظمة إن اختلف عنها شعر بعدم الراحة والقلق رغم معرفته إن تغيير هذا الروتين لن يضر إطلاقا ... والطالب الذى يستمر طوال الامتحان مرتديا نفس الزي الذى انهى به اليوم الأول وأجاد أثناءه الامتحان وأصبح يتشاءم من تغيير ردائه.

ولكن عندما تصبح هذه الأشياء زائدة عن الحد كان يستغرق إنسان فى غسيل اليدين ساعات وساعات ...أو عمل أشياء غير ذات معنى على الإطلاق كان تقود سيارتك ساعات وساعات حول منطقة سكنك للتأكد من إن حادثة ما لم تحدث، عندئذ يقوم الأطباء بتشخيص الحالة على أنها حالة مرض الوسواس القهرى. **ففى مرض الوسواس القهرى، يبدو العقل كأنه التصق بفكره معينة أو دافع ما و أن العقل لا يريد أن يترك هذه الفكرة أو هذا الدافع. ويعتبر**

مرض الوسواس القهرى مرضا طبيا مرتبط بالمخ ويسبب مشاكل فى معالجة المعلومات الذى تصل المخ.

ويتضمن مرض الوسواس القهرى عادة أن تكون هناك وساوس وأفعال قهرية، على الرغم من أن المصاب بمرض الوسواس القهرى قد يعانى فى بعض الأحيان من أحد العرضين دون الآخر.

ومن الممكن أن يصيب هذا المرض الأشخاص فى جميع الأعمار ويجب أن نلاحظ أن معظم الوساوس القهرية لا تمثل مرضا... فهناك طقوس معينة (مثل الأغانى التى تغنى قبل النوم وبعض الممارسات الدينية) والتى تعتبر جزءا من الحياة اليومية والذى تلقى ترحيبا من الجميع.

أما المخاوف العادية مثل الخوف من العدوى بمرض ما والتى قد تزيد فى أوقات الضغط العصبى كان يكون أحد أفراد الأسرة مريضا أو على وشك الموت فلا تعتبر مثل هذه الأعراض مرضا ما لم تستمر فتره طويلة وتصبح غير ذات معنى وتسبب ضغوطا عصبية للمريض أو تحول دون أداء المريض للواجبات المناطه به أو تتطلب تدخلا طبيا.

والوساوس هى الأفكار والصور والدوافع الغريزية التى قد تتم بشكل متكرر وتحس بأنها خارجه عن إرادتك... وعادة لا يريد الشخص أن يفكر بهذه الأفكار ويجدها مضايقه له ويجد نفسه مرغما عليها ويحس عادة بأن هذه الأفكار لا معنى لها فى الحقيقة. وقد يقلق الأشخاص المصابون بمرض الوسواس القهرى بشكل زائد عن الحد من الجراثيم والأتربة وقد يحسون انهم مرغمين على التفكير بشكل مستمر فى فكرة انهم قد التقطوا عدوى أو انهم سيعدون الآخرين .وأحيانا يفكر هؤلاء الأشخاص بشكل متكرر فى انهم قد آذوا شخصا ما ربما خلال إخراجهم السيارة من ممر الجراج أو يخاف من أن يقوم فى المسجد أثناء الصلاة فيسب الله. ويستمر هؤلاء الأشخاص فى التفكير بهذه الفكرة على الرغم من انهم يعرفون عاده أنها ليست حقيقة.

وترتبط بالوسواس أحاسيس غير مريحة مثل الخوف والاشمئزاز والشـــك. ويحاول الأشخاص المصابون بمرض الوسواس القهرى فى العادة أن يخففوا من الوساوس التى تسبب لهم القلق عن طريق القيام بأعمال قهرية يحسون أن عليهم القيام بها.

والأعمال القهرية هى أعمال يقوم الإنسان بعملها بشكل تكرارى وعادة ما يتم القيام بهذه الأعمال طبقا لقواعد محددة ٠٠٠فقد يقوم الأشخاص المصابون بوسواس العدوى بالاغتسال مرات ومرات وبشكل مستمر حتى أن أيديهم تصبح متسلخة وملتهبة من كثرة الاغتسال٠٠٠ وقد يقوم الشخص بالتأكد مرة ومـــرات من انه قد اغلق الموقد أو المكواة فى مرضى الوسواس القهرى المتعلق بالخوف من احترق المنزل.

وعلى العكس من الأعمال القهرية الأخرى كشـــــرب الخمـــور القـــهرى والمقامرة القهرية فان الوساوس القهرية لا تمنح صاحبها الرضا أو اللذة بل يتـم القيام بهذه الأعمال المتكررة للتخلص من عدم الارتياح الذى يصاحب الوساوس.

ويعانى مريض الوسواس القهرى معاناة شديدة من تلـــك الوســـاوس التـــى ينكرها عقله و يستنكرها ولكنه لا يستطيع الخلاص منها ويجد الكثير من الحرج فى التحدث عنها أمام الآخرين ٠٠٠ وحتى أمام الطبيب النفسى.

وعندما يحضر المريض للكشف من مرض الوسواس القهرى فانـــه يتكلـــم أحيانا فى موضوعات أخرى ٠٠٠ أو قد يبدأ ببعض الشكاوى الجسمانية قبل أن يتحدث عن مرضه كأنه يجس نبض الطبيب وعندما يحس بان الطبيـــب يفـــهم معنى وأعراض المرض فانه يندفع فى الحديث عن مشكلته الخاصة باســـتفاضة ويظل يلف ويدور حول معنى الوساوس٠٠٠ ولا يحـــس بالراحـــة إلا بعـــد أن يعرض مشكلته بوضوح ويكررها اكثر من مرة حتى يطمئن أن الطبيــــب قـــد أدرك مشكلته ومدى معاناته.

وفى أحد الأيام حضر إلى العيادة شاب يبلغ من العمر ٣٠ عاما ويعمل طبيب فى إحدى الدول العربية ، وكان يبدوا علية علامات التوتر والاكتئـــاب ، وعندما سألته عما يعانى منه قال:

- يا دكتور أنا مكسوف أقول لك على الشكوى اللى اشتكى منها
- **المفروض أن الإنسان يأتى للطبيب النفسى ويفتح له قلبه حتى يستطيع الطبيب أن يساعده.**
- اصل أنا خايف انك تقوّل عنى أنى مجنون لما تسمع الشكوى .
- **تكلم ٠٠٠ يمكن نقدر نساعد بعض فى التغلب على هذه الشكوى.**
- أنا عندى خوف ورعب من أسلاك الكهرباء فى البيت.
- **وما سبب هذا الخوف؟**
- عندى إحساس مستمر أن أسلاك الكهرباء غير معزولة جيـــدا٠٠٠ وان هناك ماس كهربائى سوف يحدث أثناء نومى مما يؤدى إلى حريق فى الشقة ويؤذينى وأولادى ونحن نائمون.
- **هل هذا الخوف له مبرر ٠٠٠ يعنى هل هناك مشكلة فى الكهرباء فـــى شقتك.**
- الواقع أن الأسلاك سـليمة ٠٠٠ أنــا راجعـت الأســلاك والوصــلات الكهربائية فى الشقة اكثر من مرة وكلها كانت سليمة ولكنى غــير مطمئــن لذلك ٠٠٠أكثر من كهربائى متخصص حضروا للشـــقة وراجعــوا جميــع الوصلات الكهربائية وأكدوا لى أنها كلها سليمة ولا تحتاج أى إصلاح،ومــع ذلك فأنى غير مطمئن٠٠٠ آخر كهربائى طلبت منه أن يفك جميع الأســلاك والوصلات الكهربائية فى الشقة ويعيد تركيبها مرة أخرى ولكـــن بعــد أن أنجز عمله و استلم العمل منه مهندس أحضرته خصيصا لكى أطمئن علـــى دقة العمل٠٠٠ وبعد فترة رجـــع لـــى الإحســـاس بـــالخوف مـــن نفــس

الموضوع... أصبحت لا أنام من تكرار الفكرة فى مخى ، وأقوم أمر على جميع الوصلات فى الشقة حتى أهدأ وأستطيع النوم.

- **يا ترى الفكرة دى مضى عليها مدة ؟**
- الفكرة دى تدور فى ذهنى منذ حوالى شهرين.
- **يا ترى كان حصل لك زمان أفكار أو وساوس شغلتك مدة من الزمن؟.**
- حصل لى أثناء دراستى فى كلية الطب وساوس مرضية استمرت حوالى ٦ أشهر وكان عن موضوع العدوى والمرض أثناء دراستى فى المستشفى الجامعى ... كان عندى وساوس عن مرض الإيدز ... الموضوع كان شاغل ذهنى بطريقة شديدة ، وكان عندى إحساس فظيع بأنى قد أصبت بالمرض ... كل الأطباء لم يفلحوا فى مساعدتى للتغلب على هذا الوهم ...لم أطمئن بأن المرض ينقل عن طريق الدم فقط.... حتى بعد أن تم عمل جميع الفحوص والتحاليل التى أثبتت أنى سليم ،ولكن الفكرة ظلت تراودنى لدرجة أنى أصبت بالإحباط و الاكتئاب و القلق الشديد .
- **هل تناولت علاج خلال تلك الفترة ؟**
- أنا رحت لطبيب نفسى فى الجامعة وهو كتب لى على علاج ، وأنا استعملت العلاج لمدة من الزمن وبعدها هدأت الفكرة وتخلصت منها ونجحت فى الدراسة... أنا الحمد لله خلصت من فكرة مرض الإيدز ، بس أنا حزين من وساوس الكهرباء اللى حاليا تؤثر على ذهنى وتركيزى ... أنا لا أستطيع العمل فى العيادة بسبب التوتر والقلق من هذه الفكرة.

* * * *

كانت هذه مقابلة مع مريض بالوسواس القهرى حيث كان يعانى من الوساوس الفكرية .

ويظهر اضطراب الوسواس القهرى عادة فى الشـــخصية الوسواســية والتى تتميز بالصلابة مع عدم المرونه، وصعوبة التكيــف والتــأقلم للظواهــر المختلفة مع حب النظام والروتين وضبط المواعيد، والدقة فـــى كـل الأعمـــال والاهتمام بالتفصيلات والثبات فى المواقف الشديدة أى أن هذه الشخصية عكـس الشخصية الهستيرية بسرعة تقلباتها وذبذباتها وقابليتها للإيحاء،

ولا شك أن الإنسان الناجح يحتاج لبعض سمات الشخصية الوسواســـية حتى يستطيع تنظيم ذاته، لكن إذا زادت عن الحدود الطبيعية، فدائما ما تجعلـــه هذه الشخصية عرضه للصدام مع الزمـــلاء والرؤســاء والمرءوســين نظــرا لضميرهم الحى ورغبتهم فى تطبيق مثاليتهم على كل من حولهم

وقد ذهب البعض فى تفسير مرض الوسواس القهرى إلى أن سببه هـــو وجود بؤرة كهربائية نشيطة فى لحاء المخ، وتسبب هذه البؤرة حسب مكانـــها فى اللحاء فكرة أو حركة أو اندفاعا

وتستمر هذه الدائرة الكهربائية فى نشاطها رغم محاولة مقاومتها تماما كما تتعطل الاسطوانة فى المسجل وتتكرر نفس النغمة وتستمر إن لم يحركها الفرد إلى نغمه أخرى... وهذه البؤرة وان لم تكن فى حالة نشاط مســتمر إلا أنــها على اتصال دائم بكافة الدوائر الكهربائية فى لحاء المخ ولذا يتبين للمريض عدم صحة هذه الفكرة لان بقية اللخاء أو مركز الفكر يقاوم هذه البــؤرة . ويختلــف ذلك عن هذاءات العظمة أو الاضطهاد والذى تسببه بؤرة كهربائية فى اللحـــاء ولكنها عزلت نفسها عن باقى اللحاء بعملية انفصال عن باقى الدوائر الكهربائية، ولذا فالمريض يؤمن بصحتها نظرا لعدم وجود نشاط لحائى على اتصال بـــهذه البؤرة لمقاومتها أو الكف من نشاطها.

والجدير بالذكر أن كلمة الوسواس فى اللغة العربيـــة تشـمل الوســواس الخناس ألا وهو الشيطان... أما الوسواس القهرى فهو مرض نفسى ...وفى كل اللغات الأخرى فان الكلمتان مختلفتان ونستطيع إدراك لماذا يلجأ مرضـــى

الوسواس القهرى إلى رجال الدين الذين كثيرا ما يصفون المرض على انه من عمل الشيطان ويزيد ذلك الطين بلة حيث يعانى المريض المؤمن من الشعور بالذنب والاكتئاب ... ولذا يجب التوعية بهذه الفروق حيث أن كثيرا من المرضى لا يعلمون، وليس عندهم الوعى الكافى والدراية اللازمة انه مرض وله علاج ناجح خاصة فى السنوات الأخيرة .

****

ويحتاج مريض الوسواس القهرى للعلاج النفسى وذلك لتفسير طبيعة الأعراض وطمأنته بأن حالته بعيدة عن الجنون والتقليل من خوفه على ملكاته العقلية مع محاولة الكشف عن العوامل الدفينة التى أدت إلى هذه الأعراض والمعنى الرمزى لأعراضه

كما يحتاج المريض أحيانا إلى تغير مكان العمل أو السكن حتى يبتعد عن مصدر الوساوس خاصة إذا كان له علاقة بالخوف من الأمراض أو التلوث بالميكروبات أو طقوس حركيه خاصة...وبالطبع فهذا النوع من العلاج وقتى ولا يستأصل المرض جذريا لأنه سرعان ما تعود الأعراض ثانية بالرغم من تغيير البيئة .

وتفيد العقاقير المضادة للقلق والاكتئاب والأدوية المطمئنة الكبرى فى اختفاء التوتر والاكتئاب المصاحبين للوسواس مما يجعل المريض قادرا على مقاومته راغبا فى الاستمرار فى نشاطه الاجتماعى

وقد ظهرت حديثا العقاقير المضادة للاكتئاب والتى لها خاصية زيادة الموصل العصبى السيروتونين مثل عقار انفرانيل و عقار بروزاك وعقار فافارين وأثبتت فاعلية فى علاج الوسواس القهرى مقارنة بالعقاقير الأخرى المضادة للاكتئاب والتى تتلخص فاعليتها فى تخفيف القلق والاكتئاب دون التأثير على الوساوس .

علاقة الطبيب بالمريض

* * *

علاقة الطبيب بالمريض هي علاقة إنسانية من الدرجة الأولي ٠٠٠وهي علاقة مهنية كذلك يحكمها الكثير من العوامل الإنسانية . وكان يطلق في الماضي علي الطبيب لفظ "الحكيم" لما يمثل ذلك من معاني الاحترام والتبجيل والإجلال لعمل الطبيب حيث أن الطب مهنة إنسانية تستدعي أن يتخلق الطبيب بالأخلاق الرفيعة السامية وأن ينظر إلي وظيفته نظرة إنسانية قبل أن تكون نظرة مهنية محترفة ...

لذلك فإن من ينجح في هذه المهنة نجد أنه يتمتع دائما بالأخلاق الرفيعة أولا قبل أن يكون نابغا من الناحية العلمية .

وفي الطب النفسي فإن هذه النظرة من المجتمع إلي الطبيب النفسي تكون أوضح ويكون الطبيب دائما تحت المجهر ٠٠٠ وإذا نجح في عمله فإنه قد يصل إلي أن يكون أحد نجوم المجتمع ودائما يطالب بإعطاء رأيه في الكثير من أمور المجتمع ٠٠٠ويكون لهذا الرأي وزن عند اتخاذ أي قرار في الموضوعات الخاصة بالأمور الإنسانية والاجتماعية التي تمس الشباب والمرأة

وعند حضور الأسرة لعيادة الطبيب النفسي فإنهم ينظرون إليه نظرة خاصة ٠٠٠ قد تصل إلي درجة الإكبار .. وقد يأخذ المرضي وأسرهم الرأي من الطبيب النفسي في الكثير من شئون الحياة الخاصة بهم ... فمثلا قد يستشيرونه في مواضيع الزواج والطلاق ٠٠ أو في مواضيع اختيار الرغبات في دخول الجامعة أو المدارس ٠٠٠ وكذلك قد يتم استشارة الطبيب في نوع العمل الذي يختاره الإنسان وهل يصلح هذا العمل أم يكون صعب علي الإنسان ؟ ٠٠ وأحيانا أخري يقوم المريض بالاستفسار عن بعض الأمور الدينية من الطبيب

النفسي ... وبمعني أشمل فإن المرضي وأسرهم ينظرون إلي الطبيب علي أنه ملم بجميع أمور الحياة الاجتماعية والثقافية والسياسية والاقتصادية والدينية .

ولذلك فان صورة الطبيب النفسى في ذهن الكثير من المرضـي وأسـرهم يكون مبالغ فيها خصوصا وأن الطبيب يتعامل مع المرضي وأسرهم من موقـع قوة حيث أن الأسرة تحضر إلي الطبيب وهي في حالة ضعف بسـبب وجـود مشاكل إنسانية تؤثر علي كيان الأسرة وتعصف به .

وبذلك يوضع الطبيب النفسى في مرتبة الحكماء وأحيانا يأخذ صـورة الأخ الأكبر أو حتى الوالد الذي يعطف ويحنو ويساعد ويحمي الصغار .. والصغـار هنا هم المرضي في حالات الضعف الإنساني

وكثيرا ما يواجه الطبيب النفسى بعض الأزمات الإنسانية بسبب هذه النظرة من المرضي للطبيب ... وأحيانا يتعلق بعض المرضي بالطبيب لدرجة أنـهم يعتقدون أن هذا الطبيب هو المنقذ أو حتى يأخذ صورة فارس الأحلام الذي تفكر بعض المريضات بأن خلاصها في الزواج منه ...ويحدث هذا الموقـف فـي أثناء العلاج النفسي الفردي ويسمي هذا الموقف في التحليل النفسي " التحويـل " ...ويجب أن يحذر المعالج حدوث هذا التحويل وهـو أن يحـول المريـض الموقف الوجداني إلي المعالج نفسه فيعتبره كأحد والديـه ويصبـح موضوعـا للمتناقضات الوجدانية من الحب والبغض... فإذا كانت المريضة أنثي فقد تحب المعالج وتتعلق به... وإذا كان المريض ذكرا فقد ينفر من المعالج ويستشـعر له الكراهية ويميل إلي معاداته .

وعند هذه النقطة من العلاقة يجب علي الطبيب أن يدرك ويصحح الموقـف بطريقة علمية وأن يستخدم مع المرضي من هذا النوع بعض العلاجات النفسـية المعرفية التحليلية ..حيث يشرح للمرضي الديناميات النفسـية التـي حـادت بالعلاقة المهنية ما بين طبيب ومريض إلي علاقة عاطفية إنسانية .

أما إذا فشل الطبيب في الرجوع بالعلاقة بينه وبين المريض إلي العلاقة المهنية الطبيعية فإن عليه عند تلك النقطة أن يطلب من المريض وأهله إنهاء هذه العلاقة ويطلب منهم مواصلة العلاج النفسي عند زميل آخر يتولي مواصلة البرنامج العلاجي ٠٠علي أن يكتب تقرير مفصل عن حالة المريض وأبعاد المشكلة وتسلسل العلاج الذي تم استخدامه حتى يستطيع الزميل الآخر أن يواصل البرنامج العلاجي من النقطة التي وصل إليها وليس من بداية العلاج .

وفى دراسة قيمة للدكتور **محمد المهدى** مستشار الطب النفسى عن صفات المعالج النفسى المسلم لخص هذه الصفات فى النقاط التالية :

١-المعالج النفسى هو العامل الأول فى العملية العلاجية وعلية يقع عبء العلاج

٢- العلاج النفسى موهبة وقدرة تُنمى بالدراسة والممارسة.

٣- لابد وأن يتوفر فى المعالج النفسى تكويناً نفسياً قوياً ،ورؤية صحيحة ورغبة فى الإصلاح وقدرة على صعوباته ،وروح قيادية مع قوة تأثير وفطنة عالية لاختيار احسن السبل للتغير.

٤- لابد وان يكون ملما بقدر كاف بروح الإسلام وتعاليمه وتصوراته وأهدافه لتكون هذه هى مقاييس الصحة والمرض والعلامات الدالة على الطريق له وللمريض فلا يتوها بين الاتجاهات والفلسفات الغربية .

٥- أن يكون فى هيئته وطريقة تفكيره ومشاعره وسلوكه قدوة للمحيطين به لأنه صوره يقتدى بها المريض. وأن يكون دائم النشاط والنمو والتطور.

٦- أن يؤمن بان عمله رسالة هى استمرار لرسالة الأنبياء والمصلحين فى اصلح النفوس وهداية القلوب.

٧- أن يكون واسع الصدر له القدرة على احتمال المتناقضات وعلى سماع الرأى الأخر ومناقشته دون تعصب منفر.

٨-أن يكون قادرا على مصاحبة المريض والاهتمام به وكانة أحد إخوانه أو أبنائه الأعزاء عليه .

وقد وضعت الجمعية المصرية للطب النفسي قَسَمٌ خاص للطبيب النفسي جاء فيه :

قَسَمٌ الطبيب النفسي

- أقسم بالله العظيم .
- أن أراقب الله في مهنتي .
- وأن أصون حياة الإنسان في كل الأحوال , باذلا وسعي في استنقاذها من المعاناة وتهيئتها نحو الأمان النفسي .
- وأن أسعى في تثبيت قيم المجتمع ومكافحة ما يؤدي إلي الضرر الشخصي والعام .
- وأن أحفظ للناس كرامتهم وأستر عوراتهم وأكتم أسرارهم وأعدل بينهم ولا أستغل حاجاتهم .
- وأن أقدم رعايتي الطبنفسية للقريب والبعيد والصالح والخاطئ والصديق والعدو .
- وألا أتنكر لمعطيات تعلمي الطبنفسية ولا أعالج الناس بما حرمه الله عليهم ما كان لي في ذلك من سبيل .
- وأن أكون صادقا إذا قلت أو كتبت أو شهدت فلا أدلي بما أعلم أنه مغايرا للحقيقة .
- وأن أثابر علي طلب العلم وأسخره لنفع الإنسان .
- وأن أوقر من علمني وأعلم من يصغرني .
- وأن أكون أخا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونا علي البر ومتكاملا معهم في شتي فروع الطب .
- وأن تكون حياتي في سري وعلانيتي نقية مما يشينها تجاه الله والناس .

" والله علي ما أقول شهيد "

قاتـل أمـه

***

يتساوى عند الكثير من العامة لفظ الجنون مع الأمراض العقلية ، وهـذا خطأ واضح ، لأن كلمة الجنون ليس لها دلالة طبية واضحـة ، ولا يوجـد أي مرض في الطب النفسي والعقلي يسمي بالجنون . والجنون كلمة عامة لا تعنـي سوي اضطـراب في السلوك والتفكير بعيداً عن مألوف تقاليد المجتمع ، فيعتبر البعض الجنون قريباً من العبقرية ٠٠٠ وتطلق بعض المجتمعات هذا اللفظ علي الشواذ منهم ، ويختلف كل مجتمع في نظرته للجنـون ، فبعـض المجتمعـات البدائية تحمي هؤلاء الأفراد وتعتبرهم ذوي لمسة مقدسة تستحق الاحترام – مثل ما يحدث في الريف المصري حيث يعتبر مرضي التخلـف العقلـي اشـخاص مبروكين – وفي البعض الآخر يعالجون في المستشفيات ، ولذا وجـب علينـا التخلص من هذه الكلمة عند المناقشة العلمية للأمراض الذهانية .

ومرض الفصام هو أكثر الأمراض الذهانيـة شـيوعاً وأهميـة ٠٠٠ والفصام هو مرض ذهاني يتميز بمجموعة من الأعراض النفسية والعقلية التـي تؤدي أن لم تعالـج في بدء الأمر إلي اضطراب وتدهور الشخصية والسـلوك . وأهم هذه الأعراض هي اضطرابات التفكـير و الوجـدان و الإدراك والإرادة والسلوك .

وأول من سمى المرض بالفصام او السكيزوفرنيا هو العالم "بلويلر" عام ١٩١١ ، أما معنى الكلمة الحرفي فمشتق مـن كلمتيـن : سـكيز (Schiz) ومعناها الانقسام أو الانفصام و كلمة فرنيا (Phrenia) و معناها العقـل .... أى انقسام العقل أو انفصام العقل و ليست الشخصية كما يعتقد الكثيرون .

و يصيب مرض الفصام حوالى ٨٥, ــ ٣% من المجموع العام للشعب و هى نسبة خطيرة خاصة إذا أخذنا فى الاعتبار أن هذا المرض يصيب الفرد في سن الشباب والنضوج أي فترة العمل و الدراسة والازدهار الفكرى مما يجعل الفصام ليس بظاهرة مرضية فقط . بل ظاهرة تؤثر على الناحية الاقتصادية والاجتماعية حيث انه يؤثر على ساعات العمل و ارتباط العائلة فضلا عن تفكك الأسرة ، ويؤدى إلى الانطواء وأحيانا إلى سلوك إجرامى مضاد للمجتمع ، و يمثل مرض الفصام حوالى ٦٠ - ٧٠% من مرضى المستشفيات العقلية .

* * * *

و أعراض مرض الفصام عديدة و تختلف من مريض إلى آخر حسب شدة ومدة المرض واهم هذه الأعراض :-

١- اضطراب التفكير .
٢- اضطراب الوجدان .
٣- اضطراب الإرادة .
٤- الأعراض الكتاتونيه .
٥- الضلالات .
٦- الهلاوس .
٧- اضطرابات السلوك .

وغالباً ما يبدأ المرض أثناء فترة المراهقة أو في بداية مرحلة البلوغ بأعراض خفيفة تتصاعد في شدتها بحيث أن عائلة المريض قد لا يلاحظون بداية المرض ... وفي الغالب تبدأ الأعراض بتوتر عصبي وقلة بالتركيز والنوم مصاحبة بانطواء وميل للعزلة عن المجتمع ... وبتقدم المرض تبدأ

الأعراض في الظهور بصورة أشد فنجد أن المريض يسلك مسلكاً خاصاً فهو يبدأ في التحدث عن أشياء وهمية وبلا معني ويتلقى أحاسيس غير موجودة ٠٠٠ وهذه هي بداية الاضطراب العقلي ويستطيع الطبيب النفسي تشخيص المرض عند استمرار الأعراض لمدة أكثر من ٦ أشهر علي أن تستمر هذه الأعواض طوال فترة الاضطراب العقلي .

ومثل الأمراض الأخرى فإن الفصام له علامات وأعراض ٠٠٠ والأعراض ليست متطابقة من فرد لآخر ٠٠٠ البعض يعاني من نوبة مرضيه واحدة خلال حياته ٠٠٠ والبعض الآخر يعاني من نوبات متكررة ٠٠٠ ولكن يكون ما بين النوبات طبيعياً ٠٠٠ وهناك آخرون يعانون من أعراض شديدة للمرض تظل طوال حياتهم .

* * * *

والفصام أنواع تختلف حسب نوع الأعراض التي يعاني منها المريض وسوف نعرض حالة مريض بالفصام البارانوى (الضلالي) :-

أنا أشتغل محامي ٠٠٠وعمري حوالي ٣٥ سنة وترتيبي بين أخواتي الوسط ٠٠٠ والدي الله يرحمه كان يحبني جداً وكان يصحبني من صغري معه في كل مكان وكنت ذراعه اليمين دوناً عن أخواتي . والدي توفي سنة ٩٥ ٠٠٠وأنا متزوج قبل وفاة والدي زواج تقليدي ٠٠ هي حاصلة علي دبلوم تجاري .

بعد وفاة والدي حزنت حزن شديد جداً وحسيت أني تغيرت عن طبيعتي وهي النشاط والحماس للشغل وحب الناس والاختلاط بهم ٠٠٠ انعزلت شويه وسبت ذقني بدون حلاقة حوالي شهرين ٠٠٠ وفي أثناء هذه الفترة بدأت زوجتي وأبوها ومعهم حماتي يراقبوني وسلطوا عليّ واحد ضابط معرفة علشان

يراقبني ٠٠٠ فعلاً بدأت مراقبتي من مباحث أمن الدولة والمخابرات العامة ٠٠٠ واتحجزت في "القسم كذا مره وبدأوا يمشوا ورائي في كل مكان واعتبروني إرهابي وخطر علي الدولة والنظام وطبعاً بلغوا الراجل الكبير بان أنا عايز اقتله وخطر عليه وبقول عليه كلام وحش جداً هو وأولاده.

وفي يوم من الأيام بعد ما خرجت من قسم الشرطة وأنا نائم في البيت أتفاجأ أنهم واقفين في وشي جوه حجرة نومي ٠٠الراجل الكبير (الرئيس) ومعاه أربعة من الحرس ٠٠٠وقالي علي فكرة انت أنبه واحد ٠٠٠بس الكلام اللي أنت بتقوله عليّ غلط وعيب وقام داس برجله علي رقبتي في الأرض حوالي خمس دقائق ٠٠٠٠ وعلي فكرة الزيارة تكررت مرتين ثاني في البيت٠٠٠ طبعاً كانت كل زيارات الراجل الكبير تحصل فى ساعة متأخرة بالليل أو في الفجر عشان الشارع والجيران ما يعرفوش ٠٠٠علي فكرة الريس أنا بأحبه وأؤيده لأنه ناجح وخصوصاً في علاقاته الخارجية وكمان داخلياً . طبعاً انت وناس كتير مش مصدقين زيارة الراجل الكبير لى في بيتي ثلاث مرات ٠٠٠٠ مرة كان معه ياسر عرفات لأنه كان استقبله فى سفره وحب أن هو يعرفه بي علي أساس تهمتي الخطيرة وعلشان يبين له إن كل شئ تحت السيطرة والعلم ٠٠٠٠ تعرف أنا كان نفسي اشتغل فى المخابرات أو اشتغل ضابط في أمن الدولة ٠٠٠ علي فكرة أنا تقدمت سنة حاجة وسبعين لكلية الشرطة ولكن فشلت عشان مفيش واسطة.

طبعاً المخابرات دخلت بيتي عن طريق زوجتى لأنهم جندوها لحسابهم ومعها حماتي ودي أساليبهم ٠٠وبدأت تحط السيانيد في الأكل والشرب ٠٠٠ ده طبعاً مخدر شديد وكمان يعتبر سم قاتل٠٠ لكن الحمد لله لأن إيماني بالله قوي واللي مع الله لا يخاف ولا ينضر ولازم ينتصر ٠٠٠ علي فكرة نسيت أقول ان الراجل الكبير عشان يرضيني ويعوضني قال لي: أنا أكتب لك شيك بمبلغ ٧٠ ألف جنيه مني لك بس الشيك يطلع باسم حماك ٠٠وهو طبعاً ذكي جداً

لأنه مش عاوز اني أنـا أقدمه للمحكمة وأدينه بهذا الشيك وأخذه حمايـة ٠٠٠ حماى صرف الشيك واشتري أرض وبني ٠٠٠٠ كل ده بفلوسي اللي أعطاهـا لى الراجل الكبير.

انت عارف أنا جاى هنا في مستشفي أمراض نفسية ليـه٠٠رغم انـي أعقل وأزكي واحد بشهادة الراجل الكبير ٠٠٠ أنا دخلت هنا إرضاء لأخواتـي ٠٠٠ انت عارف اني جاى من المحكمة علي هنا علي طول وكان زماني فـي السجن لأن أنا ذبحت أمي بس هى ما ماتتش لأنهم أنقذوها والجرح كان إلي حد ما مش كبير في الرقبة ٠٠لكن أنا كان في نيتي اني أقتلها . علشان اللي عملـوه معي لأن الزن علي الودان أمرّ من السحر ٠٠٠ وأجبروني علـي قتـل أمـي وشككوني في سلوكها مع إن هي عندها ٦٢ سنة ٠٠٠ حتى ولو كـانت سـيئة السير والسلوك والسمعة وهي صغيرة أنـا مـالي ٠٠٠ المفـروض والـدي يحاسبها لكن ظلوا ورائى أنا بالذات دونا عن أخواتي لغاية ما ذبحتها ٠٠٠ علي فكرة رئيس النيابة سألنى :هل أنت نادم علي اعتدائك علـي والدتك قلت لـه: لا علشان هي ان كانت كده يبقي ده قصاص٠٠ وإذا ما كنش كده يبقي مش ذنبـي لأن هم السبب٠٠ عايزين أمي تبقي شماعة أو ذريعة يتخلصوا منـي بها ٠٠٠ علي فكرة لولا إن أمي تنازلت علي الدعوى كنت أتسجنت بتهمة قتل الأم ولكن اعتبروها قضية عقوق ٠٠٠ انت شفت صورتي والقضية والحادثـة انتشـرت ونزلت في الأخبار والمساء لكن للأسف الصحفيين غيروها وقالوا : ابن يحـاول قتل أمه لأنها اكتشف انه مدمن ورفضت إعطاءه نقود٠٠ وطبعاً الحقيقة غـير كده ٠٠٠ وأنا أعتقد ان المخابرات أو أمن الدولة هي اللي قالت كده في الجرايد وأخفت الحقيقة ٠

انت عارف ان الدكتور سيد طنطاوى أيام لما كان مفتي ومعاه الشـيخ متولي الشعراوى والدكتور عبد الرشيد سالم جم زاروني عنـدي فـي البيـت

...طبعاً بتوجيه من الرياسة عشان يشوفوا إيه الموضوع وإيـه فكـري وأي جماعة انتمي إليها .

علي فكرة أنا بخاف من الدم عشان كده أنا ذبحت أمي وأنا من وراهـا وبسرعة قمت ورحت علي طول سلمت نفسي في المديريـة .. علـي فكـرة أخواتـي اختاروا لي المكان ده لأنه مناسب .... بعد كـل اللـي حصلـي والضغوط دى كلهـا أنا تعبت جداً وطبعاً كثرة الضغط يولد الانفجار .

أنا يمكن لو استمريت اليومين اللي فاتوا بعد خروجي من المحكمة وهـم مازالوا -مراتي وحماتي -ورايا يمكن ارتكب جريمة ثانية.. اقتل مراتي لأنها عبيطة سمحت لهم يجندوها وحطت لي السيانيد في الأكل والشـرب وبتسـمع كلامهم ... مش زي مرات أخويا الكبير .. حاولوا يجندوها كمان لكن طلعت ناصحـة ورفضت لأن هـم بـدأوا يشتغلـوا علي أخواتي بعد ما ضرونـي ودمروني وبعدوني .

علي فكرة أنا أخذت إجازة بدون مرتب من شغلي بعد ما زاد الضغـط عليّ ومشاكلهم كترت معايا ... أنا علي العموم هادي بطبعي وأعاشر النـاس واحب الناس وأحسن إليهم ...وعلاقتي بأخوتي كويسه ولا أوجـه أي إسـاءة لأحد .

****

من الحالة السابقة نلاحظ أن الفصام البارانوي يتميز بوجود ضـلالات (والضلال هو اعتقاد خاطئ مرتب ومنسق يؤمن به المريض إيماناً راسـخاً لا يحيد عنه مع استحالة إقناعه منطقياً بعدم صحته) كذلك يتميز الفصـام بوجـود هلاوس سمعية ويشعر المريض أن الناس تتعقبه وأن أجهزة الأمن تطارده .

وفي بعض الحالات الأخرى قد يصل الأمر بالمريض إلي أن يخاف من زوجته ... فهو يعتقد أنها ستضع السم في الطعام ... ولهذا ينزعج عندمـا

يلاحظ أن طعم القهوة مختلف ··· وأحياناً يحس المريض بشعور زائد بالعظمة ··· فهو يتوهم أشياء عجيبة ، فهو أذكي البشر ··· وهو أعظم البشـــر ··· وهو قادر علي اكتشاف ما في عقول الآخرين ··· وهو مخترع جبـــار ··· ومع هذا الشعور بالعظمة يبدأ المريض بأن يطالب بحقوقـــه فـــي إدارة شـــئون الدولة ··· ويدعي أن المخابرات تطارده ··· والرئاسة تضع له المؤامـــرات كي تتخلص منه حتى يسلبوه حقوقه .

* * * * * *

والأدوية المضادة للفصام هي افضل طرق العلاج المتاحة حتـــى الآن ولكن يجب أن نعلم أنها لا تشفي المرض أو تضمن عدم حدوث نوبات أخـــرى في المستقبل .ونوع الدواء المستخدم وجرعته تكون مـــن مســـئولية الطبيـــب المعالج، ودائما تكون الجرعة حسب كل حالة على حدة ···والهدف من ذلـــك هو الحصول على تأثير علاجي مفيد بدون ظهور علامات سلبية من العقار.

وتعتبر الأدوية المضادة للذهان مفيدة جدا في علاج بعض أعراض الفصام مثل الهلاوس والضلالات··· ويظهر التحسن المستمر علـــى نســـبة كبيرة من المرضى ، ولكن هناك فئة قليلة من المرضى لا تفيـــد معـــهم هـــذه الأدوية بطريقة واضحة ونسبة نادرة لا تؤثر عليهم علـــى الإطـــلاق. ومـــن الصعوبة التنبؤ بتأثير العلاج على المرضى والتفريق بين من سوف يتحسن مع العلاج وبين من لا يستجيب للعلاج.

وتنتاب بعض المرضى و أسرهم القلق من استخدام العقاقير المضادة للذهان بسبب الاعتقاد بأن هذه الأدوية تسبب آثار جانبية سيئة و أحيانا تـــؤدي للإدمان ويجب لذلك التأكيد بأن الأدوية المضادة للذهان لا تؤدي إلى الإدمان أو التعود وان عودة الأعراض مرة أخرى عند الامتناع عن العلاج يكون بســـبب

أن المريض مازال يحتاج للعلاج حتى تستقر حالته المرضية ، ويمكن تشبيه ذلك بعودة علامات وأعراض مرض البول السكري عندما يمتنع المريض عن العلاج قبل استقرار حالته .

وهناك اعتقاد خاطئ آخر عن الأدوية المضادة للذهان أنها تعمل كنوع من أنواع السيطرة أو التحكم في العقل. ولذلك يجب أن نعلم أن هذه العقاقير لا تتحكم في أفكار المريض ولكنها بدلا من ذلك تساعد المريض على معرفة الفرق بين الواقع وبين الأحاسيس المرضية ، حيث تعمل هذه العقاقير على تقليل الهلاوس والضلالات المرضية والحيرة والارتباك والهياج وبذلك تسمح للمريض بأن يتخذ قراراته بطريقة واقعية وعقلانية سليمة. ومن الملاحظ أن مرض الفصام يتحكم في عقل المريض وشخصيته وفي هذا المجال تساعد الأدوية المضادة للذهان في تحرير المريض من أعراض المرض وتساعده في التفكير بطريقة أوضح واتخاذ قرارات افضل بطريقة مدروسة .

وقد يعاني بعض المرضى أحيانا من الميل للنوم وعدم القدرة على التعبير أثناء استخدام العقاقير ولكن بتنظيم الجرعة المناسبة لعلاج المرضى تختفي هذه الأعراض لان هذه العقاقير يجب ألا تستخدم كنوع من القيود الكيميائية . وبالمتابعة المستمرة نستطيع تنظيم جرعة الدواء للحصول على افضل نتيجة بدون وجود أعراض غير مطلوبة

وهناك اتجاه حالي بين الأطباء لاستخدام اقل جرعة ممكنة من الأدوية لتمكين المريض من الحياة بطريقة منتجه ومريحة وبدون السماح لعودة المرض مرة أخرى .

روشتة بدون اسم

***

الطبيب النفسي يتعرض للكثير من المواقف الصعبة وفي خلال عملـــه يستمع للكثير من الشكاوي وتعرض عليه معاناة المرضـــي وأســـرهم وتكـــون المعاناة في الكثير من الأحيان علي درجة عالية من الشدة لدرجة أنها قد تؤثـــر في أحاسيس الطبيب ومشاعره ٠٠٠ ولهذا فإن الطبيب يجب أن يكـــون علـــي درجة عالية من التدريب والخبرة بحيث يستطيع عـــزل مشـــاعره وأحاسيســـه ومبادئه عندما تعرض عليه هذه المشاكل بحيث يستطيع التفكير بعقله لا بقلبـــه ومشاعره .

ولكن هناك أيضاً الكثير من المواقف الطريفة التي يتعرض لها الطبيـــب النفسي من خلال عمله في العيادات والمستشفيات النفسية حيث يعامل الطبيـــب المرضي من جميع الأعمار والثقافات ٠٠٠ وحيث يختلـــف التشـــخيص مـــن مريض لآخر ٠٠٠ فهذا مريض يعاني من الاكتئاب والانطواء والحزن وتعتريه أحياناً نوبات من البكاء وقد يصل به الأمر إلي التفكير في الانتحار ٠٠٠ وهناك أيضاً مرضي ذهان المرح حيث يكون المريض في حالة من المـــزاج المرتفـــع لدرجة المـــرح والنشوة ويكون خفيف الظل وسريع البديهة وجرئ اللفظ وكثـير الضحك والهزار ويقظ الذاكرة ويميل إلي إطلاق النكات والتهريج .

وهذا من رحمة الله علي من يعمل في مجال الطب النفسي حيث يحـدث التوازن ما بين مرضي الاكتئاب ومرضي ذهان المرح وبذلك يستطيع الفريـــق العلاجي تحمل المرضي النفسيين .

وقد حدث لي موقف طريف أثناء العمل في العيادة وهو موقف تعلمت منه الكثير حيث حضر للكشف في نهاية يوم ملئ بالعمل والشغل اثنان من الشـــباب في سن ٢٠ ، ٢٢ عاماً وبدأت في السؤال عن الشكوى المرضية .

- **خير ٠٠٠ إيه اللى بتشكي منه ؟**

- أكشف علي أخويا يا دكتور ٠٠٠

وهنا رد الشاب الآخر لا هو اللي جاى يكشف يا دكتور ٠٠٠ وهنا نظـــرت إلي الكشف الذي أمامي لاستكشف اسم المريض ووجدت أن المريض المســـجل اسمه هو عادل فوجهت كلامي وقلت

- **يا عادل بتشكي من إيه ٠٠٠**

فرد عادل وقال :

- يا دكتور أنا كتبت الكشف باسمي علشان أخويا أحمد يرضي يجى معايـا ويقبل الكشف عندك .

وهنا رد الشاب الآخر (أحمد) وقال

- يا دكتور اكشف عليه ٠٠٠ هو اللي مريض٠٠٠دائماً قلق وخايف علـــي أحوال الأسرة باستمرار ودائماً يهتم بصحة أفراد الأسرة لدرجة الوســـاوس وإذا أي فرد يحدث له كحه أو حتى عطس فإنه يقلق عليه أكثر من الـــلازم ٠٠٠ يا دكتور صدقني ٠٠٠ هو اللي مريض .

وهنا اسقط في يدي فطلبت من الشابين الانتظار في الاســـتراحة بعـض الوقت ، وطلبت من الممرض مراقبة تصرفاتهم وملاحظة سلوكهم .

وفي الطب النفسي فإن ملاحظة سلوك المرضي وتصرفاتهم تعتبر وسيلة هامة من وسائل التشخيص وكذلك لمتابعة مدى التحسن في الحالة المرضية .

* * * * * *

وبعد فترة دخل الممرض وعرض ملاحظاته عن الشابين أحمد وعادل وذكر أنه بعد خروج الشابين من حجرة الكشف وأثناء جلوسهم في الاستراحة حدثت مشاجرة بينهما كادت أن تصل إلي الاشتباك بالأيدي وأن أحمد عاتب أخوه بشدة علي إحضاره للكشف بدون رغبته ووجه له بعض الألفاظ النابية وكان في حالة عصبية شديدة ٠٠٠ وأخذ يدخن السجائر بشراهة وحاول الخروج من العيادة بينما حاول الأخ عادل إقناعه بالبقاء في العيادة حتى إنهاء المقابلة مع الطبيب ووعده بأن يكون الطبيب هو الحكم بينهما .

وبعد أن هدأت العاصفة واسترخت الأعصاب طلبت من الممرض أن يحضر كل أخ بمفرده للمقابلة . وبدأت مع الأخ أحمد .

- **خير ٠٠٠ عوزك تعرض علي المشكلة بهدوء وبدون انفعال .**

- يا دكتور أخي عادل إنسان حساس ودائم القلق علي أحوال الأسرة وعاوز يعمل نفسه مسئول عن كل شئ ويحب دائماً أن يوجه النصيحة لكل الناس وقد حضرت معه بعد أن قال لي أنه يعاني من القلق والضيق ويرغب في الذهاب للطبيب النفسي ٠٠٠ وأنا لاحظت بالفعل أنه دائم القلق ودائماً يراقب تصرفاتي وخاصة بعد عودتي من السفر من السعودية ٠٠٠ أصل هو فاكر اني تركت العمل في السعودية علشان عندي مرض ٠٠٠ هو مش فاهم إن أي إنسان يستطيع ترك العمل إذا كان مش مناسب له ٠٠٠ أنا

تركت العمل علشان رئيس العمل كان إنسان مغرور ومتعالى ومتسلط علـي الزملاء ولم يعجبني إنى أكون خاضع وذليل وقلت له رأيي بصراحة وبعدها تركت العمل ورحلوني لمصر بعد إنهاء عقدي مع الشركة .

- **هل يوجد لديك عمل حالياً ؟.**

- لا ... أنا مستني لما أجد الوظيفة المناسبة لوضعي الاجتماعي والعلمي ... أنا عندي كفاءه نادرة وشخصية قوية وأستطيع أن أدير أي عمل يسـند لي بس يكون مناسب لقدراتي وطموحاتي ...أنا اتعرض عليّ عدة وظائف ولكن كلها غير مناسبة ... وأنا خسارة أضيع موهبتي في أعمال لا تفيـد المجتمع ومصر كلها .

- **هل تعاني من أي مشاكل نفسية ؟.**

- لا ... أنا حاسس إنى في أحسن حال ... بس الناس مـش فـهماني وياريت يتركوني لحالي وأنا أكون أحسن حاجة في الدنيا .

- **هل النوم طبيعي ؟**

- النوم عندي علي قدر حاجتي ... يعني ممكن أكتفي بساعتين في اليـوم وبعدها أكون في حالة طبيعية ونشيط ويقظ ... وأنا أحب أسهر طول الليل علشان أجهز أفكاري للمشاريع العظيمة اللي أنا عاوز أنفذها في المستقبل .

- **إيه رأيك لو كتبت لك علاج علشان ينظم النوم ؟**

- لا أنا سليـم ولا احتاج أي عـلاج وأخي هو اللي مريض ... عـن إذنك يا دكتور ...

وخرج أحمد مسرعاً وغادر حجرة الكشف ... وأغلق الباب خلفه بشدة وهو يتمتم بكلمات تنم عن الغضب والضيق .

* * * * *

ثم أحضر الممرض الأخ عادل وقد بدأ عليه علامات الضيق والارتباك وبادر فور دخوله بالحديث .

- يا دكتور والله أحمد هو اللي مريض ... أنت مش مصدقني والا إيه ... هو بقي له حوالي ٦ أشهر عقب العودة من العمل بالخارج وهو غير طبيعي ... النوم قل لدرجة كبيرة ، ودائم التوتر والشجار مع الناس من حوله ... كلامه أصبح كثير وحركته كثيرة ولا يستمر في مكان واحد ... دائماً يتكلم عن قدراته وأنه يستطيع عمل مشاريع كبيرة للبلد وأنه سيكون من رجال الأعمال الكبار لو حصل علي الفرصة المناسبة ... عرضنا عليه أكثر من عمل ووظيفة ولكنه يرفضها بحجة أنها غير مناسبة له ... أخيراً عمل مشكلة مع خطيب المسجد يوم الجمعة لانه كان عاوز هو اللى يخطب خطبة الجمعة بدلاً من أمام المسجد بحجة انه أقدر منه علي الخطابة والوعظ ، بالرغم من انه غير منتظم في الصلاة ومعلوماته في الدين بسيطة خالص .

- **هل هناك أي فرد في الأسرة يعاني من المرض النفسي؟ .**

- ابن عمي كان يعالج من المرض النفسي منذ حوالي ٤ سنوات ودخل المستشفي وبعدها حالته طبيعية ويعمل في مصنع الحديد والصلب .

- **هل تستطيع تنفيذ العلاج في المنزل ؟.**

- أنا سوف أحاول إقناعه بالعلاج في المنزل ••• أصل هـــو خـــايف إن الناس تقول عنه انه مريض زي ابن عمه ••• وعلشان كده مـــش عـــاوز يتعالج ••• وخايف إننا نعمل له روشته باسمه وبذلك تضيع ســـمعته فـــي العائلة .

وقمت بكتابة روشتة العلاج •••**وكانت روشتة بدون اسم**

*****

وبعد أسبوعين حضر أحمد وعادل للعيادة وحضر الأب معهم فى هـــــذه المرة ••• وهو رجل فى سن السبعين••• ويبدو من نظره علامات أنه مـــن الطبقة المتوسطة ••• وقد بدأت الحديث قائلا.

- شكراً يا دكتور على مساعدتك لابنى أحمد ••• حالته والحمد لله بـــدأت فى التحسن ••• احنا بصعوبة أقنعناه يتناول العلاج••• ومع تناول العلاج بدأ يستقر وينام فترات معقولة.
- **وحالة القلق والتوتر السابقة ؟**
- هو أعصابه حاليا أهدأ كلامه أصبح معقول وتصرفاته أحسن من الأول.
- **هل هو منتظم فى العلاج ؟**
- العلاج اللى فى الروشته خلص من يومين وإحنا كررنا العلاج علشان يستمر فى التحسن.

وبعد مناقشة سريعة مع الأسرة اقتنع أحمد بالاستمرار فى العلاج لمدة ٣ أسابيع أخرى على أن يعود للاستشارة الطبية بعد ذلك.

*****

ثم طلب الوالد من أحمد مغادرة حجرة الكشف حتى يستطيع مناقشة بعض الأمور الخاصة وبدأ فى عرض المشكلة.

- يا دكتور احنا عاوزينك تكشف على ابنى عادل كمان
- **خير هو عادل عنده أى شكاوى نفسية؟**
- هو يا دكتور بالفعل حساس جداً شديد القلق على كل شئ يقلق على أى مشكلة فى الأسرة أكثر من صاحب المشكلة نفسه القلق جعله شخص دائم التوتر لا يستطيع التمتع بالحياة متجهم لا يبتسم مع الناس من حوله دائما يشتكى من الآلام الجسمانية كل الأطباء اجمعوا على أن كل الآلام التى يشتكى منها سببها نفسى.
- **يا عادل كلام ولدك ينطبق عليك؟.**
- ايوة يا دكتور ٠٠٠. أنا حساس ولكنى لا أعانى من أى مرض نفسى أنا القولون عندى تعبان منذ ٣ سنوات وعندى ضيق فى النفس وأحيانا يحدث لى اختناق وألف على الأطباء طلباً للعلاج ولكن بدون نتيجة٠٠ لما الأطباء فشلوا فى معرفة السبب قالوا يمكن حالة نفسية ٠٠٠ أنا مش مقتنع أنها حالة نفسية ٠٠٠ أنا أحس بالآلام فى بطنى باستمرار والعلاج الطبى لم ينفع معى ٠٠٠ أخيرا طلبت منهم يعملوا لى أشعة بالسونار (الأشعة التلفزيونية) ولكن الفحص لم يظهر المرض حتى الآن ٠٠٠ أنا أفكر فى السفر للخارج يمكن تكون الأجهزة عندهم أحدث والتشخيص أدق ويتوصلوا للعلاج المناسب لحالتى.
- ولكن يا عادل من كلام والدك ٠٠٠ ومن الأعراض التى بتشتكى منها ٠٠٠ وبعد فحص الأطباء لك٠٠ كل اللى عندك هو نوع من أنواع القلق النفسى المصاحب بعلامات جسمانية ٠٠٠ العلاج النفسى والدوائى يفيد كثيراً فى مثل حالتك٠

وقد شرحت للأسرة أن عادل يعانى من نوع من أنـــواع الاضطرابـــات النفس جسدية وهى نوع من الاضطرابات النفسية التى يكون السمة الرئيسية فيها هى الشكوى المتكررة من أعراض جسمية مع طلبات متكررة لعمل الفحـــوص الطبية وذلك بالرغم من النتائج السلبية المتكررة وطمأنته الأطباء بأن الأعراض ليس لها أساس بدنى

* * * *

وبعد مناقشة طويلة اقتنع عادل بالعلاج النفسى والدوائى وكانت النتيجة ظهور تحسن فى حالته الجسمانية واستقرار فى الناحية النفسية .

* * * * *

خايف أتجنن

* * *

الشكوى من قلة النوم من الشكاوى المتكررة فى العيادات النفسية وفى أحد الأيام دخلت سيدة على درجة عالية من الثقافة ولها وظيفة اجتماعيـــة مرموقـــة وبدأت الشكوى قبل أن تلقى بالتحية.

- يا دكتور أنا خايفة أتجنن
- **سلامتك بس ممكن أتعرف بيكى أولاً**
- أنا يا دكتور أستاذة جامعية ٠٠ وأم ٠٠٠وسنى ٤٠ سنة
- **أهلا وسهلاً ٠٠٠ أيه هى المشكلة اللى بتشتكى منها ؟**
- أنا قلت لك ٠٠٠ أنا خايفة أنى أتجنن.
- **الشكوى دى من فترة ؟**
- أنا من شهر لا أستطيع النوم ليل ولا نهار ٠٠٠ شـــهر كـــامل وأنـــا لا أستطيع أنى أغمض عينى وأنام ٠٠٠ حاسة أن مخى حا يطير ٠٠نفسى أنـــام زى زمان.
- **هل توجد أى شكاوى أخرى ؟**
- يا دكتور أنا مش مريضة ومعنديش أى مرض نفسى ٠٠٠ أنا كل اللـــى أشتكى منه هو عدم النوم نهائيا.
- **هل مشكلة النوم أو الأرق فى أول الليل أم فى آخره ؟**
- أنا النوم عندى مشكله فى أول الليل وآخره ٠٠ يعنى طول الليل ٠٠أظل أتقلب فى السرير ولا يغمض لى جفن نهائى ٠٠٠ اسمع أصوات زوجـــى

جنبى وهو نائم ومستغرق فى النوم ••• ومع مرور الوقت أحس بضيــق شديد وحزن ••• وأظل مستيقظة واسمع آذان الفجر وأقوم فى الصبح مـن السرير وأنا حاسة أن جسمى كله تاعبنى

- **يعنى كمية النوم فى اليوم كله كام ساعة ؟**
- يا دكتور أنا قلت لك أنى لا أنام مطلقا امبارح زوجى قال لـى أنـه لاحظ قبل الفجر أنى كنت نائمة هو فاكر أنى كنت نايمة أنـا كنـت حاسة بكل شئ حولى وشعرت بحركته عندما قام للوضوء لصلاة الفجـو ولكن كنت مغمضة عينى علشان أحاول أدخل فى النوم.
- **يعنى أنت تقضى كام ساعة فى السرير فى اليوم**
- أنا أدخل السرير الساعة ١١ مساء أظل انتظر دخول النوم مدد طويلـة وأنا فى حالة قلق وضيق وخوف أن النوم لا يأتى وأظل هكذا طول الليل وأقوم من السرير الساعة ٩ صباحا وأنا حاسة بالإعيـاء والتعـب الشـديد والحزن.
- **يا ترى مشكله الأرق بدأت بعد وجود أى مشاكل نفسيه ؟**
- أنا كنت منتظرة نتيجة ابنى فى امتحان الثانوية العامة وكنت قلقة عليـه وخايفة على مستقبله بدأت أعانى من القلق ولكن بعد ظـهور النتيجـة ونجاح ابنى والحمد لله بمجموع مرتفع مازال الأرق مسـتمر ولا أسـتطيع النوم.
- **أيه أخبار الناحية المزاجية أثناء النهار ؟**
- أنا أكون فى حالة من الضيق والانفعال وسرعة التوتر الكل حولـى لاحظ أنى تغيرت وأصبحت سريعة الانفعال .. أنفعل حتى لاتفه الأسـباب •••لا أستطيع مواصلة أى حوار بدون أن يرتفع صوتى••• أنـا خايفـة على نفسى أنى أنهار وأتجنن

- أنا أحب اطمأنك أن حالتك هى نوع من أنـــواع الأرق النفســي وليــس مرض عقلى وسوف اكتب لك بعض الأدوية لكى تساعد علـــى تنظيــم النوم بإذن الله.

* * * *

كانت هذه مقابلة طبية مع مريضة تعانى من القلق النفسى وقلـــة النــوم ٠٠٠والنوم ضرورة هامة ٠٠٠ حقيقة لا نزاع فيها ولا خلاف باتفـــاق جميـــع الآراء ، ونحن لا نشعر بأهميته إلا في الأوقات التي يستعصي فيها النــوم ٠٠٠ وعندما نغوص في أعماق الأرق والهم.

والسؤال الحائر لماذا يستعصي علينا النوم في بعض الليالي ؟٠٠٠وحقيقة النوم أن الله سبحانه وتعالى أوجده في الإنسان رحمة به وفضلا حتـــى يتمكــن المخ من إراحة خلاياه من الإجهاد اليومي ٠٠٠ كما أن الجسم يستطيع أن يجدد خلاياه خلال النوم ويتخلص من جميع نواتج الاحــــتراق الداخلـــي المتراكمـــة بالعضلات والتي تسبب الإجهاد ٠٠٠ وبذلك يصبح عند الاستيقاظ نشيطا.

كما يؤكد العلماء أن بناء البروتين في الجسم ينشط أثناء النـــوم ٠٠٠ وهذا يساعد على بناء الخلايا والأنزيمات والهرمونات المختلفة التـــي تســـاعد الجسم والمخ على أداء وظائفه بكفاءة أعلى.

والواقع أن نظام العمل في المخ لا يقوم بتثبيت المعلومات الجديدة بطريقة فورية ٠٠٠ ولكن أثناء النوم يقوم المخ بالتحقق من المعلومات الجديدة المكتسبة ، ويقوم بمقارنتها بالمعلومات القديمة التى سبق له تخزينها فى الذاكـــرة ، كمـــا يعمل على تصنيف كل المعلومات الجديدة والقديمة فى مخزن الذاكرة للاســتفادة منها واسترجاعها فى المستقبل عند الحاجة وبناء على ذلك كى يكتســــب الفرد ذاكرة قوية يجب أن يحصل على كفايته من النوم المريح.

ومن الناحية الإكلينيكية فالنوم أنواع عدة فى الصحة والمـــرض – فقـد يكون النوم عميقاً مستمراً منعشاً أو يكون على النقيـض سـطحياً متقطعـاً ومجهداً. أو من ناحية أخرى فقد يكون خاليا من الأحلام أو يقضى النائم معظم وقت النوم فى الأحلام .. وقد تكون هذه الأحلام من النوع الحسـن أو النـوع السيئ المفزع.

وفى العادة لا يكون هناك رد فعل للمؤثرات الخارجية أثناء النوم ودرجـة إنعدام رد الفعل تتناسب مع درجة عمق النوم ، ومع درجة الإرهاق ومع حالـة المريض النفسية ، وكذلك مع نوع وشدة المؤثر الخارجى وعلى سبيل المثال فإنه من الجائز أن تنام الأم نوما عميقاً بحيث لا تتأثر بالأصوات المزعجـة ولكنها تصحو مباشرة لأول صوت يصدر من أبنها.

وتستطيع أن تقول أن ساعات النوم الطبيعية فى الشخص البالغ تختلف فى المعدل من ٤ – ١٠ ساعات يوميا. وفى أحد الأبحاث الحديثـة فـى مقارنـة الأفراد الذين ينامون أقل من ٦ ساعات بهؤلاء الذين ينامون أكثر من ٩ ساعات وحد تجريبياً أن هؤلاء الذين يتميزون بقلة النوم لهم قدرة متفوقة فى المبـادرة والكفاح والإصرار وأقل عرضه للمرض العصبى من هؤلاء الذين ينامون أكـثر من ٩ ساعات والذين يجنحون ناحية القلق والاكتئاب.

ولا تستطيع أن نصف النوم بأنه حالة من توقف النشاط الكامل ، ولكنـه حالة يقل فيها الانتباه إلى المنبهات الخارجية أو يتوقف فيها هذا الاهتمام.

وهناك بعض الأدلة على أنه يوجد أثناء النوم نوع من النشـاط المسـتمر والذى يختلف بالطبع إلى حد ما عن اليقظة. وأهم أوجه هذا النشاط الآتى:–

١- تستمر حركة الجسم وتقلباته والغرض منها حماية النائم.

٢- يزيد تدفق الدم فى المخ أثناء النوم عنه أثناء اليقظة.

٣- ينشط الجهاز الباراسيمبتاوى (من أجهزة الجهاز العصبى الـلاإرادى) أثناء النوم ويفوق فى نشاطه الجهاز السيمبتاوى.

٤- بعض المشاكل الفكرية نجد لها حلا أثناء النوم – أى ننام على المشكلة ونصحو صباحا لنجد أن الحل موجود بوضوح أمامنا – ويسمى هذا بالتفكير اللاشعورى.

٥- كما سبق أن ذكرنا ، أننا نجيد التعليم والدراسة إذا أعقبنا ذلك بالنوم حيث أن عملية التداخل بين المعلومات القديمة والمعلومات الحديثة تحدث أثناء النوم ويقوم المخ بتنظيم تلك المعلومات وتصنيفها فى مخزن الذاكرة. وهذا أحد أوجه النشاط أثناء النوم.

*****

وقد اثبت العلم الحديث أن النوم ليس نوعا واحداً كما كنا تعتقد ، فهو على الأقل نوعان مختلفان.

النوع الأول: والذى يطلق عليه **النوم الكلاسيكى** أو النوم البطىء وهذا النوع يتميز بانخفاض سرعة التنفس وسرعة ضربات القلب وانخفاض الدم وهبوط درجة حرارة الجسم وانخفاض سرعة الاحتراق الداخلى بالجسم. وهذا النوع يتميز بأنه لا تصاحبه حركات العين السريعة.

أما **النوع الثانى** ويطلق عليه النوم النقيضى أو **النوع الحالم** فهذا النوع يتميز بحركات العين السريعة وتحدث أثناءه الأحلام ويصاحب هذا النوع من النوم نشاط فى كل الأجهزة وتزداد حركة التنفس وسرعة القلب وضغط الدم وإفراز المعدة.

ويتعاقب النوعان من النوم فى دورات ثابتة تقريباً لكل شخص ويحدث النوع الثانى مرة كل ٩٠ دقيقة ، ويستمر حوالى ٢٠ دقيقة فى كل دورة ويقضى النائم حوالى ٢٥% من فترة النوم فى هذا النوع الثانى.

ويحدث النوع الأول من النوم فى أول الليل بكثرة بينما تطول فترات النوع الثانى أخر الليل.

ويطلق على النوع الثانى من النوم أيضا اسم النوع الحالم وذلك لعلاقة هذا النوع من النوم بالأحلام علاقة وثيقة. إذ نجد أننا إذا أيقظنا النائم خلال فترة حركات العين السريعة فإنه يذكر لنا على الفور أنه كان مستغرقاً فى الأحلام وهناك دليل آخر على أن هذا النوع من النوم خاص بالأحلام وهذا الدليل مستوحى من أن حركات العين تشبه فى حركتها متابعة الصور المتحركة وكأن النائم يتابع الصور التى يراها فى حلمه.

وقد اختلف الكثيرون فى الأسباب التى تدعو الإنسان أن ينام فيعتقد البعض أن الإنسان يظل يقظاً بسبب المنبهات الخارجية عن طريق أجهزة الإحساس المختلفة وأن النوم حيث يسبب قلة هذه المنبهات وبحيث يصبح الإنسان بعدها أكثر استعداداً للنوم.

ومن المعروف أن هناك ٥ مراكز عليا فى المخ تتحكم فى أنشطة الجسم المختلفة مثل التنفس والشهية وضغط الدم وقد تثبت أخيراً أن هناك مركزاً يتحكم فى حالة اليقظة هذا المركز يسمى التكوين الشبكى وموقعه فى المخ المتوسط وهذا المركز يجعلنا متيقظين فإذا ما أنتهى من عمله نبدأ نحن فى النعاس.

يقول الله تعالى **{ إذ يغشيكم النعاس أمنةً منه }** .. إذاً فالنوم أمن من الله تعالى للبشر ولذلك فإن من يفقد نعمه النوم المنتظم يعانى من الكثير من التوترات النفسية.

ومشكلة الأرق أو عدم النوم من المشاكل التى تمر على الكثير منا فى المراحل المختلفة من الحياة فقد يعانى الإنسان من عدم النوم نتيجة لوجود بعض الآلام الجسمانية مثل الصداع والمغص الكلوى والمرارى أو بسبب وجود صعوبة فى التنفس أو الكحة الشديدة أو نتيجة للتعرض لبعض الحوادث والإصابات التى تؤثر على الجسم وما يصاحب ذلك من الآلام وقد يعانى

البعض من الأرق أو عدم النوم بسبب وجود بعض المشاكل الاجتماعية في حياته.

ويحدث الأرق فى وقت تزيد فيه وطأة الحياة ويميل الأرق إلى أن يكون اكثر شيوعاً بين النساء وكبار السن والأشخاص المضطربين نفسياً أو فى مواقف غير مناسبة اجتماعياً واقتصادياً وعندما تتكرر نوبات الأرق فإنها قد تؤدى إلى خوف من عدم النوم وانشغال بتبعاته مما يخلق دائرة خبيثة تفاقم من مشكلة المريض.

وأكثر الشكاوى انتشاراً بين مصابى الأرق هى الشكوى من صعوبة الدخول فى النوم ، يليها صعوبة الاستمرار فى النوم وبعدها الاستيقاظ المبكر ومع ذلك فإنه عادة ما يشكو المريض من أكثر من واحدة من تلك الشكاوى.

ويصف مرضى الأرق أنفسهم عندما يحين وقت النوم بأنهم يشعرون بالتوتر والقلق والانشغال أو الاكتئاب وكأن أفكارهم تتسابق، وكثيراً ما يجترون أفكارهم حول حصولهم على كمية كافيه من النوم وحول وجود مشاكل خاصة أو حول وضعهم الصحى وحتى حول الموت وفى الصباح كثيراً ما يشكون من إحساسهم بالتعب الجسمى والعقلى.

والأرق عرض شائع فى الاضطرابات العقلية الأخرى مثل الاضطرابات الوجدانية والنفسية وفى مرض الفصام وفى مرضى الإدمان كذلك فإن الأرق قد يصاحب الأمراض الجسمية التى يصاحبها ألم أو قلة راحة.

* * * *

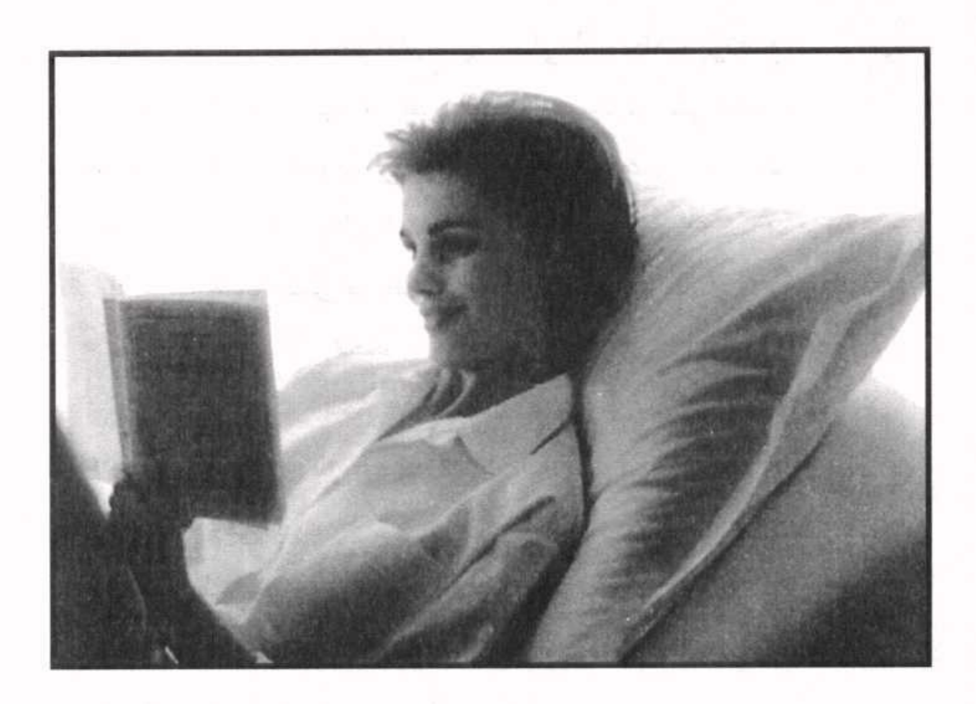
وتعتمد الخطوات الأولى فى علاج الأرق على الفحص الطبى والنفسى على استبعاد وجود أى مرض عضوى أو نفسى حيث يتجه العلاج أولاً لعلاج تلك الحالات لشفاء المرض الأصلى.

ويتجه العلاج فى كل حالة حسب السبب الأساسى للأرق:-

١- العلاج النفسى مع بعض المطمئنات مثل الفاليوم والأتيفان .. خاصة فـــى حالات القلق ويستحسن استعمال هذه العقاقير لمدة لا تزيد عن ٦ أســـابيع حتى لا يتعود المريض على العقار.

٢- إذا كان الأرق ثانوياً بسبب وجود اضطراب وجدانى فإن العلاج الأمثـــل هو استخدام مضادات الاكتئاب مثل أقراص تربتزول و لوديوميل

٣- إذا كان الأرق ثانوياً لاضطراب ذهانى فإن العـــلاج المســـتخدم يكـــون مضادات الذهان مثل اللارجاكتيل و المليريل و الليبونكس



القراءة تساعد على النوم المريح

وعندما لا نجد سببا نفسيا أو اضطراباً عقلياً للأرق فإننا نستخدم ما يسمى بالنوم الصحى وتستطيع تلخيصه بالآتى:

- ضع موعداً معيناً لنومك كى يتكيف جسمك وعقلك عليه .. وحـــاول النوم فى وقت محدد تقريباً كل ليلة.
- حاول القيام بالتمارين الرياضية التى ترهق جسمك وذلك قبل عـــدة ساعات من موعد نومك.
- تناول وجبة خفيفة من الطعام فى المساء إذ تسبب الوجبات الكبـــيرة انزعاجاً لدى الكثير من الناس بعد تناولها ويسبب ذلك صعوبـــة فـــى النوم خصوصا بعد تناول الأطعمة التى تحتوى الكثير من التوابل.
- إذا كانت هناك عادة معينة تساعدك على النوم فاستعمالها فبعـض الناس يجدون أن قراءة كتاب غير مسلى أو مشاهدة برنامج تلفزيونـى هادئ أو شرب كوب من اللبن الساخن يساعدهم على النوم.
- عندما ترقد فى السرير وترى أنك غير قادر على النوم مدد طويلـــة انهض منه واجلس على كرسى وحاول أن تقرأ أو أن تشاهد برنـــامج تلفزيونيا هادئاً وليس برنامجاً مليئاً بالإثارة والحركة.
- حاول أن تنظم جو الحجرة ولذلك لا تنام فى غرفة دافئة أكثر من اللازم .. وإذا كان الجو جافاً فحاول وضع أى جهاز يرطب الجو لأن جفاف الجو يؤدى إلى جفاف الحلق وذلـــك يســبب لــك الإزعـــاج والصعوبة فى النوم.
- لا تلجأ إلى استعمال العقاقير الطبية المنومة لكى تنام إلا إذا استدعت حالتك ذلك. ويكون ذلك تحت إشراف طبيب متخصص لأن الإسراف فى استخدام المنومات يؤدى إلى الإدمان.

جحيم الاكتئاب

***

جميعنا دون استثناء مرت علينا فترات عانينا فيها من الحزن والاكتئـــــاب علي بعض الفرص الضائعة أو الأصدقاء والأعزاء الذين فقدناهم ٠٠٠ وجميعنا بلا استثناء شعرنا في بعض الأوقات المعينة أن الحياة أصبحت عديمة الجــدوى ٠٠٠في مثل هذه اللحظات يصبح العمل البسيط جهداً لا يطاق ، لدرجة أن القيام ببعض الأعمال الروتينية مثل الحلاقة والاستحمام وغسيل الأسنان أو القيام بعمل مهم يتطلب بعض التحضير يصبح أمرا شاقا علي الإنسان .

وربما شعر البعض بهذه الأحاسيس بصورة أشد ومدد أطول حيث يمـــتزج فيها الشعور بالحزن وخيبة الأمل والأسى مع البكاء وفقدان الشهية واضطـــراب النوم والتشاؤم ، وربما اليأس من مستقبل طيب يحملنا علي مواصلــــة الحيـــاة والكفاح من أجلها ٠٠٠ وهنا يضبح الإنسان أسيرا لمرض الاكتئاب .

ويعبر الاكتئاب عن مجموعة من الأعـــراض ٠٠٠ فمـــن المعـــروف أن أعراض الاكتئاب تختلف من فرد إلي آخر ، فالبعض تظـــهر عليـــه علامـــات الاكتئاب في شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب الضمير ٠٠٠ بينما تظـــــهر علامات الاكتئاب علي البعض الآخر في صورة شكاوي جسمانية ٠٠٠ويعــــبر البعض الآخر عن الاكتئاب في شكل مشاعر من اليأس والتشاؤم والملل الســـويع من الحياة والناس ٠٠٠ وهكذا ، وربما تجتمع مثل هذه الأعراض في شــــخص واحد .

ولما كان هناك أنواع عديدة من الاكتئاب بعضها يكـــون اســـتجابة وقتيـــة تحدث لفترات قصيرة لا تستمر أكثر من أسبوعين تثيرها خبرة مؤلمة مثل فقدان

شي مهم كالعمل أو وفاة إنسان عزيز ٠٠٠ وعادة ما يكون هذا النوع من الاكتئاب مرتبطاً بالموقف الذي أثاره .

أما الاكتئاب المرضي فهو عادة يتميز بالخصائص الآتية :-

١- أكثر حدة .

٢- يستمر لفترات طويلة .

٣- يعوق الفرد بدرجة جوهرية عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة .

٤- الأسباب التي تظهره قد لا تكون واضحة بالشكل الذي تراه عند الغالبية العظمي من الناس .

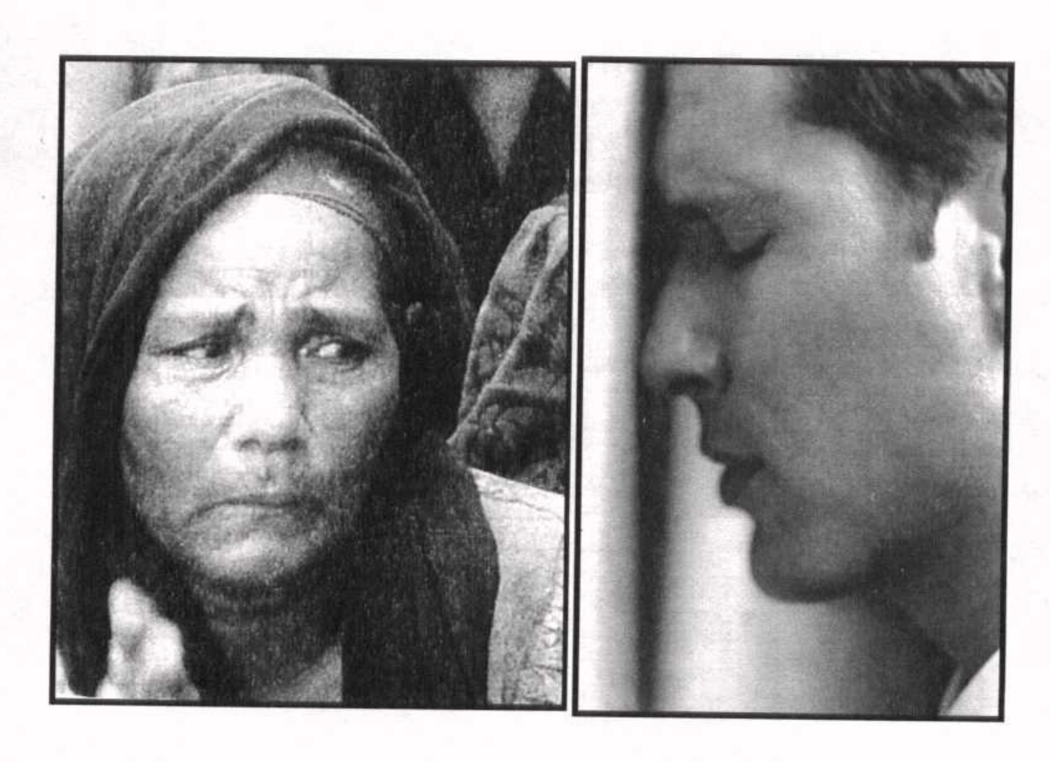
وقد يكون ظهور الاكتئاب مرتبطاً ببعض الأحداث الشديدة مثل الانفصال والطلاق في الأسرة أو موت أحد الأعزاء أو حدوث بعض المشاكل المالية الشديدة ولهذا يطلق العلماء علي هذا النوع من الاكتئاب مفهوم "الاكتئاب التفاعلي" إشارة إلي خاصية ارتباطه بتفاعل مع مواقف أو أحداث خارجية أثرت علي الشخص المصاب ٠٠٠ وفي هذه الحالة تكون الاستجابة أو التفاعل مرتبط بالموقف وعادة ما ينتهي في فترة قصيرة يكون بإمكان المريض بعدها أن يعود إلي ممارسة حياته الطبيعية المعتادة .

أما إذا استمر الاكتئاب – حتى بعد زوال المؤثر الخارجي – لفترة طويلة (أسبوعين أو أكثر) فهنا يحدث ما نسميه " **الاكتئاب العصابي** " الذي يختلف عن " **الاكتئاب التفاعلي** " (الاستجابي) في أن المزاج المضطرب ومشاكل النكد واليأس تكون أكثر حده وأكثر استمراراً ، ويمتزج الاكتئاب العصابي بخليط من المشاعر العصابية بما فيها القلق والخوف والتوجس والإحباط .

وقد يحدث الاكتئاب دون وجود أسباب خارجية واضحة وهذا النوع يسمي " **الاكتئاب الداخلي** " وعادة ما ينظر الأطباء إلي هذا النوع من الاكتئاب علي أنه أشد خطراً من النوع الاستجابي وعادة ما يكون خطة علاجه مزيجاً من

العلاجات النفسيـــة والعضويـــة بمـــا فيها من العقاقير المضادة للاكتئاب وربما بعض الجلسات الكهربائية .

وفي أحيان أخرى يظهر الاكتئاب في دورات يسبقها أو يتلوها دورات مـن الهياج أو الهوس والنشاط الزائد وهو ما يسمي **بـــالاضطراب الوجدانـــي** " أو اضطراب الهوس والاكتئاب". وينظر لهذا النوع علي أنه أشد خطـــراً لأنـــه لا يصيب مشاعر المريض وعواطف فقط ، بل يصب كذلك كثـــيراً مـــن قدراتـــه الأخرى بما فيهـــا قدرته علي التفكير السليم وعلاقاته الاجتماعية ومن ثم يصبح المريض خطراً علي نفسه بسبب إهماله الشديد لحاجاته الحيوية أو يسبب ما قـد يرتكبه من أفعال ضارة به مثل الانتحار.



الاكتئاب يؤدى إلى وجود حزن مستمر

واضطراب الاكتئاب هو مرض شامل يؤثر على الجسم والمزاج والأفكار . إنه يؤثر على طريقة أكلك ونومك وطريقة إحساسك بنفسك ، وطريقة تفكيرك عن الأشياء . واضطراب الاكتئاب ليس فقط اختلال مزاجي عابر ... وليس علامة ضعف أو عجز من الشخص المصاب ، أو حالة تستطيع طردها أو الهروب منها بالتفكير فى أشياء أخرى . والمصابون بالاكتئاب لا يستطيعون أن يسحبوا أنفسهم من أعراض المرض لكى يرجعوا أسوياء مرة أخرى .

* * * *

وهناك طريقتان للكشف عن الاكتئاب: الأولي وهي **المقابلة النفسية** والثانية وهى **القياس النفسى**

وفى المقابلة النفسية -وهي تسمي أيضا الفحص النفسي الإكلينيكى- يتم لقاء المريض وجها لوحة حيث يتم سؤاله بطريقة منهجية منظمة عن مختلف الظروف الاجتماعية والنفسية والطبية التي أحاطت بشكواه ...وهناك مراجع طبية معروفة لتشخيص الأمراض النفسية أشهرها المرشد التشخيصى الإحصائى الرابع DSM الذي أصدرته جمعية الطب النفسي الأمريكي سنة ١٩٩٤ لتشخيص الأمراض النفسية والعقلية بطريقة دقيقة ...والآخر أصدرته منظمة الصحة العالمية والمعروف باسم التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات النفسية ICD سنة ١٩٩١ ويصنف الأعراض المميزة لكل مرض نفسي أو عقلي معروف .

* * * * *

وفى مقابلة طبية مع مريض يعانى من الاكتئاب دار الحوار التالى:

- **عمرك كام سنة ؟**
- عمرى حوالى ٤٨ سنة .
- **والحالة الاجتماعية. ؟**
- متزوج ولى ٤ أولاد
- **وما هو عملك؟**
- أعمل بوظيفة محترمة لا أستحق أن أكون فيها
- **وما الذى تشكو منه؟**
- كل حاجة غلط وزاهد في كل شئ
- **والشكوى دى منذ مده ؟**
- بقى لي ٦ أشهر فى الموضوع ده.
- **هل تعانى من مشاكل فى النوم ؟**
- النوم عندى مشكلة تؤرقني وأخاف من دخول السرير ... كل النــاس يكونوا نائمين وأنا الوحيد اللي صاحى و أظل أتقلب طــول الليــل وإذا نمت بعض اللحظات أقوم وأحسن أن رأسي مش مستريحة وخايف إنــى أتجنن وأفقد عقلى ويحصل لى مرض عقلى .
- **مزاجك أخباره إيه ؟**
- المزاج كئيب وزاهد ولا رغبة لى فى الحياة وشايف الدنيا ضيقة جــداً ويا ريت أخلص بسرعة أنا عايش فى جحيم .
- **هل فكرت فى الهروب من الدنيا ؟**
- فكرت فى الانتحار لولا خوفى أنهى حياتى وأكون كافر كنت هربت
- **الضيق يكون أكثر فى أول اليوم أم آخره ؟**
- الاكتئاب والضيق يكون أكثر فى أول النهار وأكون مش عاوز أفتـــح عينى وأقوم من السرير

- **هل تبكى فى الفترات الأخيرة ؟**
- الأول كنت أبكى وكنت أستريح لما أبكى الآن لا أجـــد الدمـــوع فـــي عيناي
- **هل تفضل الجلوس مع الناس أم أن تكون بمفردك ؟**
- لا أرغب في الكلام مع أي إنسان وإذا جاء لنا ضيف أحب أنى أكـــون لوحدى في الحجرة وإنه يمشى بسرعة .
- **هل تشاهد برامج التلفزيون ؟**
- التليفزيون أصبح ممل ولا أستطيع متابعة أي برامج وإذا جلس الأولاد أمام التليفزيون أجدهم يضحكون ولكنى لا أجد أى بهجة أو ســـعادة ولا أستطيع التركيز فى المشاهدة إذا أصروا على أن أشاركهم فى الجلوس .
- **والأحداث المثيرة ذى مباريات الكرة هل تتابعها ؟**
- حتى مباريات الكرة التى كنت أحبها وأتابعها باستمرار لا يوجـــد الآن أى مزاج لها ولا يهمنى نتائج المباريات
- **نظرتك للمستقبل... هل تشعر بالتفاؤل ؟**
- معنديش أى أمل أو هدف للحياة حتى نتائج الأبناء فـــى الامتحانـــات أصبحت لا أهتم بها ولم أسعد عندما علمت أن هناك شخص تقدم لخطبة إبنتى .
- **وماذا عن الشهية للطعام ؟**
- الشهية فى الأكل حالياً ضعيفة جداً وفقدت حوالى ١٠ كيلو من وزنـــى فى خلال شهرين وحتى الأدوية الفاتحة للشهية لم تؤثر على شهيتى
- **علاقتك بزوجتك ...هل توجد مشاكل ؟**
- المشكلة مش فى زوجتى ولا فى معاملتها معى ٠٠ ولا أستطيع تحمـل المناقشة معها ولا حتى الجلوس والتكلم فى أحوال الأولاد ومشاكلهم .
- **والعلاقة الجنسية ؟**

▫ حتى موضوع الجنس لم يعد لى اهتمام به الآن وليس لى الرغبة فى أى شئ

▫ **هل تعانى من أى آلام بالجسم ؟**

▫ عندى آلام جسدية منذ حوالى سنة والقولون عندى تعبان ونوبات صداع متكرر وآلام بالظهر والجنب وأحس باختناق فى الصدر

* * * * * *

ومن خلال الأعراض المرضية فى الحالة السابقة نلاحظ أن هناك الكثير من الأعراض العامة للاكتئاب وهى :

- وجود حزن مستمر أو قلق أو إحساس بالخواء .
- الإحساس بفقدان الأمل والتشاؤم .
- الإحساس بالذنب وفقدان القيمة وعدم الحيلة .
- فقدان الاهتمام وعدم الاستمتاع بالهوايات أو الأنشطة التى كنت تستمتع بها من قبل بما فيها الجنس .
- الأرق خصوصاً فى الساعات الأولى من النهار والاستيقاظ قبل الفجر وأحياناً النوم الكثير .
- فقدان الشهية ونقص بالوزن أو زيادة الشهية وزيادة الوزن .
- فقدان الحيوية والإجهاد والبطء .
- التفكير فى الموت أو الانتحار أو محاولة الانتحار .
- عدم القدرة على الاستقرار والتوتر المستمر .
- صعوبة التركيز والتذكر واتخاذ القرارات .
- أعراض جسمانية مستمرة مثل الصداع واضطراب الهضم أو الآلام المستمرة .

أما الطريقة الثانية في التعرف علي الأمـــراض النفســية -بمــا فيــها الاكتئاب- فهى **القياس النفسي** من خلال مقاييس نفسية وسلوكه مقننه ٠٠٠ومن أمثلة تلك المقاييس مقياس (آرون بيك) الأستاذ بجامعة بنسلفانيا وقد قام بترجمته د . عبد الستار إبراهيم ونشره باللغة العربية وفيما يلي شرح لهذا المقياس :-

يتكون هذا المقياس من ٢١ مجموعة من الأسئلة ، وكل مجموعـــة منـــها تصـــف أحد الأعراض الرئيسية للاكتئاب ، بما فيها : الحـــزن ، والتشـــاؤم ، والإحساس بالفشل ، والسخط وعدم الرضا ٠٠٠ الخ . ويطلب من الشــخص أن يقرأ كل عبارة في كل مجموعة ، وأن يقرر أي عبارة منـــها تنطبــق عليــه ، ويصف حالتـــه ، ومشاعره اليوم والآن ، بوضع دائرة حول رقم العبـــارة (أو العبارات) التي تنطبق عليه :

(١) <u>الحـــــزن</u>

٠- لا أشعر بالحزن

١- أشعر بالحزن والكآبة

٢(أ) الحزن والانقباض يسيطران علي طوال الوقت ، وأعجز عن الفكاك منهما

٢(ب) أشعر بالحزن أو التعاسة لدرجة مؤلمة .

٣- أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تحتمل

(٢) <u>التشاؤم من المستقبل</u>

٠- لا أشعر بالتشاؤم أو القلق علي المستقبل

١- أشعر بالتشاؤم من المستقبل

٢(أ) لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل

٢(ب) لا أستطيع أبداً أن أتخلص من متاعبي

٣- أشعر باليأس من المستقبل ، وأن الأمور لن تتحسن

(٣) الاحساس بالفشل

٠- لا أشعر بأنني فاشل

١- أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين

٢- أشعر بأنني لم أحقق شيئاً له معني أو أهمية

٣- أشعر بأنني شخص فاشل تماماً (أبا أو زوجاً)

(٤) السخط وعدم الرضا

٠- لست ساخطا

١- أشعر بالملل أغلب الوقت

٢(أ) لا استمتع بالاشياء كما كنت من قبل

٢(ب)لم أعد أجد شيئاً يحقق لي المتعة (أو الرضا)

٣ -إنني غير راض وأشعر بالملل من أي شئ

(٥) الإحساس بالندم أو الذنب

٠- لا يصيبني إحساس خاص بالذنب أو الندم علي شئ

١- أشعر بأنني سيئ أو تافه معظم الوقت

٢(أ) يصيبني إحساس بالذنب والندم

٢(ب) أشعر بأنني سيئ وتافه في كل الأوقات تقريباً

٣- أشعر بأنني تافه وسيئ للغاية

(٦) توقع العقاب

٠- لا أشعر بأن هناك عقاباً يحل بي

١- أشعر بأن شيئاً سيئاً سيحدث أو سيحل بي

٢-أشهر بأن عقاباً يقع علي بالفعل

٣(أ) أستحق أن أعاقب

٣(ب) أشعر برغبة في العقاب

(٧) كراهية النفس

٠- لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي

١(أ) يخيب أملي في نفسي

١(ب) لا أحب نفسي

٢- أشمئز من نفسي

٣- أكره نفسي

(٨) إدانة الذات

٠- لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر

١ -أنتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي

٢ -ألوم نفسي لما أرتكب من أخطاء

٣ -ألوم نفسي علي كل ما يحدث

(٩) وجود أفكار انتحارية

٠- لا تنتابني أي أفكار للتخلص من نفسي

١- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكني لا أنفذها

٢(أ) أفضل لي أن أموت

٢ (ب) أفضل لعائلتي أن أموت

٣(أ) لدي خطط أكيدة للانتحار

٣(ب)سأقتل نفسي في أي فرصة متاحة

(١٠) البكاء

٠- لا أبكي أكثر من المعتاد

١- أبكي أكثر من المعتاد

٢- أبكي هذه الأيام طوال الوقت ولا استطيع أن أتوقف عن ذلك

٣- كنت قادراً علي البكاء ولكنني الآن أعجز عن البكاء حتى إن أردت.

(١١) الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي

٠- لست منزعجاً هذه الايام عن أي وقت مضي
١- أنزعج هذه الايام بسهولة
٢- أشعر بالإزعاج والاستثارة دائماً
٣- لا تثيرني الآن حتى الأشياء التي كانت تسبب ذلك .

(١٢) الانسحاب الاجتماعي

٠- لم أفقد اهتمامي بالناس
١- أنا الآن أقل اهتماماً بالآخرين عن السابق
٢- فقدت معظم اهتمامي وإحساسي بوجود الآخرين
٣- فقدت تماماً اهتمامي بالآخرين

(١٣) التردد وعدم الحسم

٠- قدرتي علي اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل
١- أؤجل اتخاذ القرارات أكثر من قبل
٢- أعاني من صعوبة واضحة عند اتخاذ القرارات
٣- أعجز تماماً عن اتخاذ أي قرارا بالمرة .

(١٤) تغير صورة الجسم والشكل

٠ - لا أشعر بأن شكلي أسوأ من قبل
١ - أشعر بالقلق من أنني أبدو أكبر سنا وأقل جاذبية
٢ - أشعر بوجود تغيرات دائمة في شكلي تجعلني أبدو منفرا وأقل جاذبية
٣ - أشعر أن شكلي قبيح ومنفر.

(١٥) هبوط مستوي الكفاءة والعمل

٠- أعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل

١- لا أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل

٢- أدفع نفسي بمشقة لكي أعمل أي شي

٣ - أعجز عن أداء أي عمل علي الإطلاق

(١٦) اضطرابات النوم

٠ - أنام جيداً كما تعودت

١ - أستيقظ مرهقاً في الصباح أكثر من قبل

٢ - أستيقظ من ٢ - ٣ ساعات مبكراً عن ذي قبل وأعجز عن استئناف نومي

٣ - أستيقظ مبكراً جداً ولا أنام بعدها حتى إن أردت

(١٧) التعب والقابلية للإرهاق

٠- لا أتعب بسرعة أكثر من المعتاد

١- أشعر بالتعب والإرهاق أسرع من قبل

٢ - أشعر بالتعب حتى لو لم أفعل شيئاً

٣ - أشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل أي شئ

(١٨) فقدان الشهية

٠- شهيتي للطعام ليست أسوأ من قبل

١ - شهيتي ليست جيدة كالسابق

٢ - شهيتي أسوأ بكثير من السابق

٣ - لا أشعر بالرغبة في الأكل بالمرة

(١٩) **تناقص الوزن**

٠ - وزني تقريباً ثابت

١ - فقدت أكثر من ٣ كجم من وزني

٢ - فقدت أكثر من ٦ كجم

٣ - فقدت أكثر من ١٠ كجم

(٢٠) **تأثر الطاقة الجنسية**

٠ - لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتي الجنسية

١ - أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من قبل

٢- قلت رغبتي الجنسية بشكل ملحوظ

٣ - فقدت تماماً رغبتي الجنسية

(٢١) **الانشغال علي الصحة**

٠ - لست مشغولاً علي صحتي أكثر من السابق

١ - أصبحت مشغولاً علـــي صحتـــي بســبب الأوجـــاع والأمـــراض ، أو اضطرابات المعدة والإمساك

٢ -أنشغل بالتغيرات الصحية التي تحدث لي لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكـــر في أي شئ آخر

٣ -أصبحت مشغولاً تماماً بأموري الصحية

كيف تستفيد من المقياس السابق

يحقق لك المقياس السابق غرضين رئيسيين ، فهو يكشف لك من ناحية عن الموقع الذي تحتله فيما يتعلق بميلك إلي الاكتئاب ، والحزن بالنسبة للمجتمع الخارجي . ويكشف لك من ناحية أخرى ، عن طريقتك الخاصة والجوانب النوعية التي تعبر بها عن هذا الاضطراب . بعبارة أخرى ، هل يظهر الاكتئاب لديك في شكل شكاوي جسمية ؟ أو أحاسيس بالذنب ؟ أو ميل إلي الحزن . أو هبوط في مستوي النشاط العام ؟ والجنسي ؟ أو في شكل تقاعس عن أداء واجباتك الرئيسية في الحياة أو العمل ؟ وهكذا .وهو لهذا يعتبر ذا فائدة تشخيصية لها قدر كبير من الأهمية .

فضلاً عن هذا ، يساعدك هذا المقياس علي استكشاف مدي تقدمك في معالجة المشكلات التي يتركها هذا الاضطراب لديك خصوصاً بعد استخدام العلاج النفسي والدوائي

* * * *

والآن أجب عنه وفق الطريقة المشروحة ثم أحسب درجتك عليه ، والتي ستكون ببساطة عبارة عن مجموعة النقاط علي المجموعات الـ ٢١ الكلية . ودرجتك في كل مجموعة ستكون عبارة عن الدرجة المقابلة للاستجابة علي البند الذي اخترته في هذه المجموعة إذا كنت قد أجبت بالإيجاب عن أكثر من عبارة في كل مجموعة ، فعليك أن تختار في هذه الحالة أعلي درجة فقط . فمثلاً في المجموعة "٢ عن التشاؤم" إذا كنت قد أجبت بالإيجاب علي العبارة : ٢ (أ) ، أي " أشعر بأنه لا يوجد شئ أتطلع إليه في المستقبل " ، وكذلك أجبت بالإيجاب علي العبارة ٣ أي " أشعر باليأس من المستقبل ، وأن الأمور لن تتحسن " ، فدرجتك في هذه الحالة هي ٣ فقط في المجموعة ٢ .

بعد جمع الدرجة الكلية (والتي ستكون بالطبع بجمع الدرجات على المجموعات كلها)، أنظر إلي قيمتها وفق معايير خاصة . وعموماً فإذا كانت درجتك الكلية هي ١٦ فما فوق ، فهذا معناه أنك تعاني بالفعل من الاكتئاب ، ويجب أن تقوم بمحاولة جادة لاستشارة أهل العلم والخبرة من الأطباء النفسيين أو الأخصائيين العاملين بحقل الصحة النفسية وتكون درجة معاناتك من هذه المشكلة ضعيفة أو لا تذكر إذا كانت درجتك ٨ فما تحت .

****

وبدون استخدام العلاج الدوائى فإن أعراض المرض من الممكن أن تستمر لأسابيع أو شهور أو أعوام ... وباستخدام العلاج المناسب فإنه من الممكن التغلب على المرض فى ٨٠ % من الحالات التى تعانى من الاكتئاب .وفى حالات الاكتئاب ثنائى القطبية -ذهان المرح والاكتئاب – فإن هناك حالات من ارتفاع المزاح (الهوس) .وليس كل مريض من مرضى الاكتئاب أو الهوس يعانى من كل أعراض المرض ... هناك بعض المرضى الذين يعانون من أعراض قليلة ، وهناك الكثير أيضاً يعانون من أعراض شديدة تختلف من فرد لآخر .

****

وهناك عدة أنواع من العقاقير لعلاج الاكتئاب وهل نوعان أساسان من هذه العقاقير تستخدم منذ حوالى ٣٠ سنة وهما :

- **المجموعة التقليدية"المركبات الثلاثية** أو الرباعية الحلقات" مثل تربتزول و تفرانيل وهي أدوية مؤثرة ورخيصة لكن آثارها السلبية كثيرة مثل زيادة سرعة دقات القلب و جفاف الحلق و الإمساك وزيادة الوزن.

- **العقاقير المانعة لأكسدة المركبات الأحادية** الأمينية إلا أن هــذه الأدويــة يتحتم علي من يأخذها الامتناع عن الكثير من الأطعمة
- **كما أنه يستخدم حالياً أنواع حديثة من العقاقير** المضادة للاكتئاب تتمـــيز بان لها تأثيرات جانبية أقل كما أن المفعول العلاجي لها يبدأ سريعا، ولكن لم يثبت حتى الآن أن لها تأثير أكبر من العقاقير الأخرى ، بل وقد يستجيب بعـض المرضى بصورة أفضل للعقاقير التقليدية (مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات) .

ويوجد حالياً عدة أنواع من العقاقير الحديثة لعلاج الاكتئاب مثل :

١. فلوكستين (بروزاك)
٢. سبرام
٣. فافرين
٤. ستابلون.

* * * * *

ثعبان فى بطنى يا دكتور

***

الصحة العقلية فى مصر ليست على قائمة أولويات الرعاية الصحية وإنما تحتل هذه الأولويات قضايا مثل البلهارسيا وتحديد النسل والأمراض المعدية عند الأطفال وانضم إليها أخيراً التدخين وسوء استخدام العقاقير الممنوعة

والطب النفسى من العلوم الطبية التى مازالت تتطور والتى لا تزال تحتاج للكثير من الجهود لتصل إلى مرحلة النضج ٠٠٠فهناك التقسيم الأمريكى للطب النفسى الذى يقسم الأمراض النفسية وهذا التقسيم يتغير كل عدة سنوات حتى وصلنا الآن إلى التقسيم الرابع المعدل **DSM IV**.

وهناك أيضا التقسيم العالمى للطب النفسى التى تتولى منظمة الصحة العالمية إصداره وقد وصل هذا التقسيم إلى التقسيم العاشر سنة ١٩٩٢ ومازال العلماء فى العالم يحاولون التقريب بين التقسيم الأمريكى والتقسيم العالمى للاتفاق على صفة موحدة لتقسيم الأمراض النفسية.

وبسبب عدم استقرار التقسيمات فإن النظرة إلى هذا العلم – حتى بين الأطباء الآخرين – لم تصل إلى مرحلة الاقتناع الكامل بين الأطباء.

ولذلك فإن هذا الفرع من الطب يعانى من تدخل غير المتخصصين فى مجال الطب النفسى٠٠٠ ويلعب المعالجون الشعبيون والدينيون فى مصر دوراً أساسيا فى الرعاية الطبنفسية الأولية إذ يتعاملون مع حالات العصاب الخفيفة والحالات النفسجسدية والحالات الذهانية العابرة وذلك باستخدام علاجات نفسية دينية وجماعية تستند إلى الإيحاء وبعض الأدوات كالاحجبة والتعاويذ (عكاشة ١٩٦٦).

وقد قدرت فى إحدى الدراسات أن حوالى ٦٠% من المرضى الخارجين المترددين على عيادات الجامعة فى القاهرة والمنتمين إلى الطبقات الدنيا قد لجئوا أولاً إلى المعالجين الشعبيين قبل أن يستشيروا الطبيب النفسى.

وفى مجال عملى فى هذا المجال من الطب النفسى لاحظت أن أغلب المرضى يمرون فى خلال فترة علاجهم على الأطباء الباطنيين أو الجراحين أو على المعالجين الشعبيين -وأغلبهم للأسف من الدجالين - لعلهم يجدون الشفاء عند هؤلاء المعالجين.

*****

وأذكر حكاية طريفة حدثت لاحدى المريضات والتى حضرت مع ابنة عمها للكشف فى المستشفى.

- يا دكتور أنا جئت علشان أريح بنت عمى قبل ما أعمل عملية الاستكشاف غداً.
- وما دخل ابنة العم بالمشكلة ؟
- أصل هى مش مقتنعة بكلام الطبيب الجراح
- والطبيب الجراح قال اية ؟
- أنا كنت اشتكى من وجود دودة كبيرة – ثعبان – وهى تلف فى بطنى منذ حوالى ٤ سنوات ...الدودة دى كل ما أكل حاجة تأكلها لما جسمى نشف وضعفت جداً ... أنا لا أستطيع النوم بسبب حركة الدودة فى بطنى ... أنا ذهبت لكل الأطباء الباطنيين وعملت كل الفحوصات والتحاليل ولكن لم يستطيع الأطباء التغلب على هذه الدودة 000 أنا لما يأست ذهبت إلى الجراح وهو لما شاف الأشعة والتحاليل والفحوصات طلب منى عمل عملية استكشاف عشان يقدر يحدد المشكلة ويضع حل للتغلب على هذه الدودة اللعينة

وهنا تدخلت ابنة العم فى المناقشة.

- يا دكتور الكلام ده – لا يدخل العقل أنا أعرف من معلوماتى البسيطة أن الديدان فى البطن تكون صغيرة جدا ولا ترى إلا بالميكروسكوب مثل ديدان البلهارسيا 000 وحتى ديدان الإسكارس أو الديدان الأخرى يكون علاجها عن طريق الأدوية القاتلة للديدان ولا تحتاج للعلاج الجراحى أو الاستكشاف.

ومره أخرى تدخلت المريضة وقطعت الكلام

- يا دكتور أنا الدودة فى بطنى من نوع ثانى – من نوع فريد الدودة دى زى الثعبان تلف من المعدة إلى الكبد إلى القلب ولما تصل إلى القلب أحس أن روحى حاتطلع منى وأكون فى حالة اختناق أحيانا الدودة تصل إلى الكلى وتشرب البول كله وأظل ساعات طوال لا أتبول يا دكتور الموضوع خطير وأنا مصممه على عملية الاستكشاف أنا بصعوبة أقنعت الجراح على أنه يعمل العملية مع أنه كان مصمم على أنه لا توجد أى حالة مشابهة لحالتى وهو حايعمل العملية دى علشان يساعدنى ويشوف الموضوع بنفسه ٠٠٠ولكن هو طلب تقرير من طبيب نفسى أن حالتى النفسية سليمة.

ومرة أخرى تدخلت ابنة العم.

- يا دكتور أنا جئت إليك لكى تساعدنى فى علاج الحالة ٠٠٠ أصل أختها كان حصل لها نوع من أنواع الوهم وكانت عندها شك فى أن لديها سرطان فى المعدة وظلت مدة طويلة تعالج عند الأطباء الباطنيين ولم تتحسن إلا بعد أن عولجت فى مستشفى نفسى ٠٠٠وحالتها الآن متحسنة والحمد لله.

وبعد مناقشة طويلة مع المريضة وافقت على تأجيل عملية الاستكشاف مدة ٣ أسابيع لتجربة العلاج النفسى كحل مؤقت٠٠٠ ولكن مع اقتناعها بعدم أهمية العلاج النفسى لحالتها لأن حالتها عضوية ٠٠٠ وأنها مصممة على

العملية بعد مرور الثلاث أسابيع وبعد حصولها على التقرير النفسى الذى يفيد أن حالتها النفسية سليمة... ووعدت ابنة العم الطبيب بأنها سوف تشرف بنفسها على العلاج النفسى خلال تلك المدة

* * * *

وبعد مرور ٣ أسابيع حضرت المريضة مع أسرتها وبادرتها بالسؤال:-

- أخبارك ايه
- أنا حاسة أن الدودة فى بطنى حالياً فى حالة هدوء أنا الدواء النفسى عامل لى حالة من الهدوء والكسل ويمكن الدودة كمان بدأت فى الكسل من تأثير العلاج حالات الاختناق القديمة اختفت والشهية فى الأكل أحسن من الأول أحيانا الدودة تتحرك ولكن ببطء شديد.
- ايه رأيك نواصل نفس العلاج ؟
- يا دكتور أنا مصممة على رأيى بالنسبة للعملية
- أنا شايف إننا نؤجل العملية شهر علشان العلاج يعطى نتيجة أحسن.
- أنا ممكن أنتظر شهر كمان إذا ظلت الدودة فى حالة سكون هو يا دكتور فى حد عاوز يفتح بطنه ويعمل عملية إلا إذا كان فيه مشكلة خطيرة 000 ياريت أخف بدون جراحة.

واستمر العلاج النفسى لمدة شهر آخر وبعد شهر حضرت المريضة وكانت فى حالة من الاستقرار النفسى وقالت أن موضوع الدودة اختفت خلاص وطلبت زيادة دواء من الأدوية الفاتحة للشهية حتى تستطيع العودة للجسم الطبيعى مرة أخرى.

* * * * *

وقد شُخصت حالة المريضة بأنها نوع من أنواع ضلالات توهم العلل البدنية ...وطلبت من ابنة عم المريضة أن ترسل التقرير النفسى للطبيب

الجراح وذكرت فيه أن هذا المرض هو نوع من الأمراض النفسية وفيه يختلف درجة التوهم المرضى من توهم بسيط حيث ينتبه المريض انتباهاً مركزاً على وظائف أعضاء جسمه ثم يتدرج هذا التوهم ليصبح محوراً لتفكير المريض واقتناعه بأنه يعانى من مرض خبيث لا يُرجى الشفاء منه على الرغم من تأكيد الأطباء بسلامة أعضائه ٠٠وعادة ما يصاحب هذا النوع من التوهم المرضى مزاجاً اكتئابياً وأخيراً يصبح هذا التوهم نوع من أنواع الضلالات المرضية عندما يؤمن المريض إيمانا راسخاً بوجود مرض أو تورم أو الآم ولا يمكن إقناعه بسلامته بالرغم من الفحوصات الطبية والتحاليل السليمة.

وقد أرسلت التقرير للطبيب الجراح ونبهت على أسرة المريضة على ضرورة توصيله للزميل الجراح كنوع من أنواع تبادل المعلومات وحتى يستطيع أن يتجنب فى المستقبل إجراء عمليات الاستكشاف التى تجرى -بدون داع- لبعض المرضى النفسيين الذين يعانون من أمراض نفسية وليست عضوية.

أهمية الحوار

* * *

إن من أعظم النعم التي خص الله تعالى بها الإنسان وميزة على الحيوان هي قدرته على تعلم اللغة • فاللغة هي أداة الإنسان الرئيسية في التفكير واكتساب المعرفة وتحصيل العلوم • فاللغة باعتبارها رموزا للمفاهيم ، قد مكنت الإنسان من تناول جميع المفاهيم في تفكيره بطريقة رمزية •• مما ساعده على أن يحقق ما حققه من تقدم هائل في اكتساب المعرفة وتحصيل العلوم والصناعات المختلفة•

ومن فضل الله تعالى على الإنسان أن زوده باستعداد فطري للتعلم واكتساب المعرفة والعلوم والمهارات والصناعات بالإضافة إلى نعمة الإدراك الحسي والتفكير مما يزيد من قدرته على تحمل مسئولية الحياة على الأرض وعمارتها، ومما يمكنه من تنمية قدراته مما يكفل له بلوغ ما شاء الله تعالى له من الكمال الإنساني •

ويكتسب الإنسان العلم أو المعرفة من مصدرين رئيسيين :-

(١) **مصدر الهي** : وهو العلم الذي يأتينا من الله سبحانه وتعالى مباشرة عن طريق الوحي أو الإلهام أو الرؤيا الصادقة •

(٢) **مصدر بشري** : وهو ذلك النوع من العلم الذي يتعلمه الإنسان من خبراته الشخصية في الحياة ومن مجهوده الخاص في الاستطلاع والملاحظة ومحاولة حل ما يجابهه من مشكلات عن طريق المحاولة والخطأ أو عن طريق التربية والتعلم من والديه ومن المؤسسات التعليمية أو عن طريق البحث العلمي .

وهذان النوعان من العلم متكاملان ••• ويرجعان أساسا إلى الله سبحانه وتعالى الذي خلق الإنسان وأمده بأجهزة وأدوات للإدراك واكتساب العلم •

ولما كانت للغه – وهي الأداة الرئيسية في التفكير واكتساب المعرفة – هذا القدر العظيم من الأهمية في حياة الإنسان ، وفي تمكينه من التقدم المستمر في تعلمه وتفكيره ، فقد كان أول شيء علمه الله تعالى لآدم عليه السلام هو أسماء جميع الأشياء •

" وعلم آدم الأسماء كلها ثم عرضهم على الملائكة فقال أنبئوني بأسماء هؤلاء إن كنتم صادقين * قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا انك أنت العليم الحكيم * قال يأدم أنبئهم بأسمائهم فلما أنبأهم بأسمائهم قال ألم اقل لكم إنى أعلم غيب السماوات والأرض واعلم ما تبدون وما كنتم تكتمون " (البقرة ٣١-٣٢)

ومن ذلك نفهم من قوله تعالى " وعلم آدم الأسماء كلها " انه علمه اللغة التي يسمى بها الأشياء كلها ••• أي علمه الأسماء التي ترمز إلى مفاهيم •

ويتعلم الإنسان في الحياة بطرق مختلفة••• فقد يتعلم من طريق التقليد • فالطفل عادة يقلد والديه ويتعلم منهما كثيرا من العادات وأنماط السلوك ••• ويتعلم الإنسان أيضا عن طريق التجربة العملية أو المحاولة والخطأ ،كثيرا من الحلول المفيدة لمشكلات حياته ومما ينفعه في أمور معاشه وقد يتعلم الإنسان أيضا عن طريق التفكير والاستدلال العقلي •

فحينما يفكر الإنسان في حل مشكلة معينة فانه يقوم في الواقع بنوع من المحاولة والخطأ ذهنيا ••• فهو يستعرض في ذهنه الحلول

المختلفة للمشكلة ، ويرفض الحلول الخاطئة أو غير الملائمة ، ثم يختار الحل الذي يراه ملائما وصحيحا • فعن طريق التفكير يتعلم الإنسان حلولا جديدة لمشكلاته ، ويكتشف علاقات بين الأشياء والاحداث••• ويستنبط مبادئ ونظريات جديدة •

والمناقشة والحوار واستشارة أهل الرأي من العوامل التي تساعد على توضيح التفكير، مما يؤدي إلى الاهتداء إلى الحق ، والوصول إلى حلول سليمة للمشكلات التي تبحث ••• وقد حث القرآن على الشورى ، ونوه بفضل المؤمنين الذي يتشاورن في أمورهم بغية الوصول إلى الحق وتحقيق العدل في المجتمع • قال تعالى: "**وشاورهم في الأمر**" (ال عمران:١٥٩)

ولذلك فان المناقشة والحوار من العوامل الهامة في الفكر للوصول إلى الحلول السليمة للمشكلات ••• كذلك فإنها من العوامل الهامة في التعلم وصقل الفكر الانساني•

كما أن الحوار بين الناس يزيل الحدود بينهم ويمنع الجفاء ويخلق جو من الود والإتلاف ويقرب بين وجهات النظر•

وبدون الحوار والتفاهم يحدث نوع من أنواع الانعزال مما يخلق حالة من القلق والشك والريبة ،تنتهي بالبغضاء والكراهية التي تؤدي إلى الكثير من الأمراض النفسية•

ولذلك فإنني دائما ما افضل ان تكون الندوات والمحاضرات التي تلقي على الشباب عبارة عن ندوات حوار مفتوح بين المحاضر والمتلقي حتى يحصل التجاوب الانفعالي الذي يخلق جو من الألفة التي تؤدي إلى توصيل المعلومات بطريقة محببة للنفس وغير مباشرة بدلا من إلقاء المحاضرة عن طريق الوعظ والإرشاد الذي ينفر منه الشباب•



الندوات الثقافية تساعد على تبادل الحوار بين الأجيال

وفي إحدى الندوات في جامعة من الجامعات الخاصة بالبنـــات دار حوار مع مجموعة من شباب الجامعة حول مجموعة من الموضوعات التـــى تهم الشباب

وبدأت الأسئلة طالبة من الطالبات التي يبدوا عليها مظاهر الالـــتزام الديني :

- يا دكتور أريد أن اعرف ... هل الحب حلال أم حرام ؟

وهنا قاطعت المشرفة الاجتماعية المسئولة عن الندوة ونهرت الفتاة بشدة وقالت:-

- بلاش الأسئلة السخيفة دي ... اسألوا فـــي أشـــياء أهـــم وأفيـــد ...وساد القاعدة جو من التوتر والوجوم والصمت ...

وهنا أمسكت بالميكرفون .وقلت:

- أظن السؤال موجه لي شخصيا ••• وأنا المسئول عن الإجابة عن الأسئلة ••• ولتأذن لي الأخت الفاضلة المسئولة بالرد على هذا السؤال بكل وضوح لان هذا الموضوع موضوع هام وحيوي لكل الشباب

••• الحب طبعا حلال •• الحب عاطفة إنسانية سامية •• وهو يلعب دورا هاما في حياة الإنسان ••• فهو أساس الحياة الزوجية ، وتكوين الأسرة ورعاية الأبناء •• وهو أساس التآلف بين الناس وتكوين العلاقات الإنسانية الحميمة ••• وهو الرباط الوثيق الذي يربط الإنسان بربه ويجعله يخلص في عبادته وفي اتباع منهجه والتمسك بشريعته •

ويظهر الحب في حياة الإنسان بصور مختلفة••• فقد يحب الإنسان ذاته••• ويحب الناس ، ويحب زوجته وأولاده ، ويحب ماله ويحب الله ورسوله •• كل هذه المعاني يشملها الحب وليس الحب مقصورا على جانب واحد •

وأزال هذا الرد جو التوتر من القاعة وتجرأت فتاة أخرى وسألت :

- ولكن يا دكتور نحن. نتكلم عن الحب بمعناه المخصوص •• يعني الحب بين الشباب والفتيات•
- الحب بين الشباب والفتيات مشروع ولكن في خلال إطار محدد وهو الإطار الذي يقره الدين ألا وهو الزواج .. لأن الحب بهذا المفهوم يرتبط بالواقع الغريزي ارتباطا وثيقا ... فهو نوع من الحب الجنسي ... وهو أمر ضروري لاستمرار الحياة الأسرية ،

والإسلام يعترف بالدافع الجنسي ولا ينكره ، وهو بطبيعة الحال يعترف بالحب والجنس المصاحب له لأنه انفعال فطري في طبيعة الإنسان لا ينكره الإسلام ولا يقاومه ولا يكبته .. ولكن الإسلام فقط يدعو إلي السيطرة علي هذا الحب والتحكم فيه عن طريق إشباعه بالطريق المشروع وهو الزواج .. وهذا الحب هام لأنه يعمل علي استمرار التعاون والتآلف بين الزوجين .

وردت فتاة أخري ..

- يا دكتور : نحن نتكلم عن الحب قبل الزواج .

- الحب قبل الزواج موضوع تعرض للكثير من المناقشات .. الكثير من الشباب ينادي بأن يكون الزواج عن حب واقتناع ٠٠٠الحب كما قلنا عاطفة إنسانية نبيلة لها هدف سامي وهو التآلف بين الزوجين ٠٠٠ أما إذا بدأت قبل الزواج فإنها دائما ما تكون مجرد أحاسيس غريزية ليس لها أهداف سوي إشباع النواحي الجنسية .. وكثيرا ما تؤدى إلى الكثير من المشاكل الاجتماعية و الأسرية .

وهنا قاطعت إحدى الفتيات المناقشة بحدة وعصبية .

- يا دكتور .. أهلي غصبوا علي الخطوبة لشاب لا أحبه .. ولا أري فيه الصفات التي أتمناها لزوج المستقل .. أرجوك قل لي .. كيف أتصرف في هذا الموقف ؟ .

- الحب جزء هام جدا في الحياة الأسرية .. ولكن الحب دائما يأتي مع المعرفة والمعايشة والعشرة الأسرية٠٠٠ إذا كان هذا الشاب يوجد به من العيوب التي تنفر أي فتاة يجب أن تناقشى أهلك في هذا الموضوع ٠٠وهذه العيوب تكمن أساساً في النواحي الإنسانية الأساسية ... مثلا إذا كان هذا

الشاب قبيحاً أو كان بذئ اللسان أو قاسي في المعاملة ... وطبعـــا إذا كـــان بعيداً عن الدين ... أما إذا كانت هذه المساوئ غير موجودة فيجب أن تعطي نفسك بعض الوقت حتى يحدث نوع من التوافق والانسجام والتآلف بينكما .. وبعدها سوف يكون الحب علي أساس متين وقوي ... ويجب أن تتذكـــري دائما قول الله تعالي " **فعسي أن تكرهوا شيئا ويجعل الله فيه خيرا كثـــيرا** " (النساء :١٩)

وتدخلت إحدى الفتيات من الصفوف الخلفية وقالت :

- يا دكتور .. أنا لا أستطيع التفاهم مع خطيبي ... هو دائمـــا ســـاكت ولا يتكلم معي ... أحيانا يجلس معي وكل ذهنه فـــي مشـــاهدة التليفزيـــون .. ومتابعة ماتشات الكرة .. وإذا حضرت أخته أو والدته أجده يتكلم بطلاقـــة ولباقة .. وإذا سألته عن أي موضوع لا يجاوب وأحيانا يرد بكلمة أو كلمتين وينتهي الكلام .
- لكي يكون هناك حوار أو حديث بين أي فردين في الحياة يجب أن يكون هناك موضوع حوار مشترك بينهم .. وأن يكون هذا الموضوع هام ومثـــير بالنسبة للطرفين .. إذا أردت أن يكون هناك تفاهم وحوار وود وألفة مـــع خطيبك أو زوجك في المستقبل فيجب أن يكون بينكما نقاط تفاهم واهتمـــام مشترك .. ابحثى عن الموضوعات التي يهتم بها وادرسيها وتناقشى معـــه فيها ... حوالي أن تزيدي من مستواك الثقافي وداومي علي الإطلاع علـــي أمور الحياة الهامة ..... إنه يتكلم مع أسرته لأن هناك نقاط اهتمام مشـــترك معهم .. بعد الزواج سوف تتواجد هذه النقاط وسوف يكون هنـــاك حـــوار وتفاهم .. بالقليل من الصبر والود والإطلاع سوف تحصلين علي التفـــاهم الذي يؤدي إلي المودة والحب بإذن الله.

وتدخلت إحدى الفتيات وبدا عليها علامات الارتباك وهي تتحدث .

- دائما أتشاجر مع خطيبي بالرغم من أننا ندرس في نفس الدراسة ونفس السنة ولدينا ثقافة متقاربة .. ودائما تنقلب المناقشة إلي شجار وصراع وارتفاع للصوت .. هل يوجد علاج لتلك المشكلة ؟ .
- للمناقشة أصول وقواعد لأن المناقشة الهادئة مدخل من مداخل التفاهم .. إذا أردت أن تناقشى أي موضوع فيجب أن تعطي المتحدث أمامك الفرصة لعرض وجهة نظره مع عدم تسفيه هذا الرأي .. ويجب كذلك عدم مقاطعة المتحدث حتى يشرح وجهة نظره بطريقة كاملة ...

أحيانا نجد أن هناك شخصان لهما نفس وجهة النظر ولكنهما يتكلمان في نفس الوقت ويقاطع كل فرد منهم الآخر في سبيل شرح وجهة نظره... كما يؤدي إلي توتر وانفعال غير مطلوب وينتهي الحديث أحيانا بالشجار بدون سبب مع أن وجهة النظر متطابقة بين هذين الشخصين .

إذا تفهم كل فرد منا الآخر واستمع له بنفس هادئة مطمئنة وبالكثير من الصبر والتسامح والمحبة فإن ذلك يؤدي إلي التغلب علي الكثير من المشاكل النفسية .

وردت الفتاة بصوت متوتر وكاد أن يغلبها البكاء .

- ولكن يا دكتور ... خطيبي دائما يعاملني بجفاء وإهمال .. دائما يسخر من تصرفاتي ويقول أن أفكارى سطحية .. دائم النقد لكل شيء لدرجة أنني أفكر في فك الارتباط معه .. أنا كرامتي فوق كل شيء .
- الكرامة موضوع هام في حياة الإنسان .. ولكن دعنا نفكر في الكرامة .. كرامتي هي أن أحترم نفسي وأن يحترمني الآخرين .. الكرامة إذا تعارضت مع الدين فإنها تسبب الكثير من الضرر للإنسان ... الرسول صلي الله علي وسلم حضنا علي التغلب علي الكبر والعناد الذي يسميه البعض منا كرامة .. فقد اعتبر الإنسان إذا اختلف مع أخيه فإنه الأكرم والأفضل هو الذي يتنازل

عن كبره وعناده ويبدأ بالصلح والسلام " خيرهم الذي يبدأ بالسلام " كما أن الإسلام وضح العلاقة الأسرية بين الزوج والزوجة بأنها علاقة مودة ورحمة .. والمودة والرحمة بها الكثير من التواضع والتنازل والمشاركة والمحبة والإيثار .. وليس بها الكبر والترفع والعناد ... بل إن الإسلام وضع في العلاقة بين الإنسان ووالديه كلمة "الذل" وهي عكس الكرامة في التعامل مع الوالدين فقال تعالي : "**واخفض لهما جناح الذل من الحرمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا** " أي أن علي الإنسان أن يتنازل عن كرامته بمعناها العام وأن يتذلل لوالده ويتقرب منهم حتى ينال رحمة الله تعالي .

إن من يلتزم بقواعد الدين الحنيف يناله الكثير من الخير ويعيش في حالة من الرضا والانسجام النفسي .

واخيرا فان نصيحتى إليك بان تحاولى أن تنمى ثقافتك الشخصية بالاطلاع على الجرائد والمجلات ومشاهدة الندوات الثقافية فى التليفزيون حتى يكون لديك الثقافة المناسبة والفكر السديد وحتى تنالى احترام الجميع من حولك ...وبذلك يشعر خطيبك تجاهك بالكثير من الود والاحترام ويعاملك بالتقدير المناسب ..كذلك يجب أن تدربى نفسك بالابتعاد عن التوتر والانفعال وتجاهل المواقف البسيطة التى تثير الكثير من المشاكل أثناء فترة الخطوبة .

* * * *

مفاهيم خاطئة عن المرض النفسي

* * * *

حينما يصاب أي إنسان بمرض فإنه يلجأ دائما للبحث عن العلاج المناسب لحالته . أما في المرض النفس فأن الأمر يختلف إختلافا كبيرا حيث يعتقد الكثير من الناس أن المرض النفسي يحدث أولا نتيجة لضعف الإيمان لـدي الإنسـان ٠٠٠ وإنه لكي يتغلب علي هذا المرض يحتاج للتوبة عن الكثير من المعـاصي التي ارتكبها في حياته وأن يتقرب إلي الله وأن يكثر من العبادات حتي تسـتطيع التغلب علي معاناته النفسية .

ويعزو البعض الآخر خوفه من العلاج النفسي هو بسبب الخـوف مـن أن يوصم أمام المجتمع بأنه مجنون حيث يشعر أن كل من يلجأ للطبيب النفسـي يصفه المجتمع بالجنون . والبعض الآخر يفكر أن المرض النفسي يكون مرادفا لمس الشيطان أو الجن ٠٠٠ ويحتار كيف يجد طريقة للعلاج من هذه المشـكلة . ولذلك فأن علي الطبيب النفسي مسئولية هامة أمام المرضي وأسرهم ٠٠٠بـل أمام المجتمع ككل من أجل أن يضع الصورة الحقيقية عن المرض النفسـي ٠٠ أسبابه ٠٠ وطرق علاجه ٠٠٠ والرد علي الكثير من المفاهيم الخاطئـة عـن الأمراض النفسية عامة .

ويقوم الطيب النفسي بهذا الدور من خلال العلاج النفسي الفردي والجمعـي والأسري والعلاج النفسي المعرفي وأيضا عن طريق بعض الندوات الإرشـادية في النوادي والمجتمع .

وأهم فئة تحتاج لها النوع من الإرشاد هي أسر المرضي ويتم ذلك مـن خـلال العلاج الأسري **Family Therapy** " " وهو علاج نفسي يتجه إلـي الأسـرة أساسا بهدف تغيير الأوضاع الأسرية التي لها تأثير علي إصابة واحد أو أكـثر

من أفراد الأسرة باضطراب ما، ولأن الأسرة هي الأصل في كـــل التفـــاعلات الاجتماعية فإن إي علاج لأي حالة مرضية لابد أن يمر عبرها أولا.

وعلاج الأسرة فرصة للمعالج كي يتعرف علي العلاقـــات الإنســـانية فـــي أعمق تفاعلاتها وذلك بغاية أن يوجهها إلي وجهة في التعامل أسلم وأصح وهـــي غاية أبعد من مجرد علاج مريض علاجا فرديا .

ويقوم العلاج الأسري علي النظرية التي تقول بأن الأسرة الصحيحة هـــي المصدر الأساسي لإحساس الفرد بهويته واستقراره العاطفي وأن الانهيار معنـــاه في كثير من الحالات أن بالأسرة صراعات مرضية ، ولعل ذلك هو الســـبب أن الأسرة لا تطلب العلاج للفرد منها الذي يمرض إلا عندما تجد أن مرضـــه قـــد صار يهدد توازنها ... والغالب أن المريض عندما يتداعي بالمرض فلابـــد أن الظروف التي دفعت إلي مرضه قد تأثر بـــها غـــيره مـــن الأســـرة ... وإن الاضطرابات فيها جميعا بدرجة أو بأخري ...وليس المريض الـــذي يطلـــب العلاج إلا مندوب الأسرة غير الرسمي الذي ينبه من غير إعلان إلي أنها جميعا في حاجة إلي العلاج .

ويستخدم العلاج الأسري في كثير من حالات اضطرابات الســـلوك وفـــي علاج الاضطرابات العصابية والذهانية وهو أصلح لعلاج الخلافـــات الزوجيـــة ومشاكل الأطفال والمراهقين بعائلاتهم ، ويفيد كعلاج مساعد في حالات العلاج النفسي الفردي .

أما العلاج المعرفي فإنه يتجه إلي تغيير نمط التفكـــير وتقويـــة النواحـــي الإيجابية في التفكير من خلال جلسات منظمة مقننة معرفية تعتمد علي المنطـــق والمناقشة وعادة تتراوح بين ١٢ – ١٦ جلسة .

*****

ومن خلال إحدى الجلسات مع مجموعة من أسر المرضـــي دار الحـــوار التالي عن مفاهيم المرض النفسي في مصر :

- **يا دكتور الأفلام دائما تصور المرض النفسي خصوصا مريض الفصـــام علي أنه الشخص الذي لديه ازدواج في الشخصية أي أنه أحيانـــا إنســـان سليم تماما وأحيانا أخري إنسان مريض وشاذ ... هل هذا مفهوم سليم ؟ .**
- الفصام من الأمراض العقلية وليس ازدواجا في الشـــخصية لان الازدواج هو حالة هستيرية تحويلية مؤقتة ... ولكن الفصام مرض ذهاني يؤدي إلـــي اضطراب في التفكير والإحســـــاس والوجـــدان والعواطـــف والتصرفـــات والانفعالات .

- **ولكن يا دكتور .. هناك من يقول أن الفصام مرض يحدث بسبب السحر أو العمل أو المس من الأرواح الشريرة أو الجن !!!!!.**
- بالرغم من أن الفصام مرض عضوي يؤثر علي المـــخ بســـبب وجـــود اضطراب كيمائي بالمخ ... وهو مرض يمكن علاجه بالعقاقير الطبية .. إلا أن جزءاً كبيرا من الناس يعتقد أن الفصام يحدث نتيجـــة تقمـــص الأرواح الشريرة أو الجان والسحر واللبس ... ويشيع هذا الاعتقاد في كثـــير مـــن المجتمعات ويؤدي إلي عرض المريض علي المشايخ والدجالين بـــدلا مـــن العرض علي الطبيب النفسي وعدم الالتزام بما يصفه من العـــلاج الطبـــي والنفسي وبالتالي التعرض للانتكاس وتأخر الشفاء .

- **يا دكتور أنا سمعت أن المريض الفصامي لا يشفي .**
- الفصام ليس مرضا يتدهور بصفة مستمرة لان هناك نسبة كبيرة تشـــفي منه مع العلاج المنتظم ... ولذلك فإن التصور الخاطئ بأن الفصام لا شـــفاء

منه يؤدي إلي اليأس والإهمال وفقدان الأمل وتخلي الأسرة عن المريـــض وما يصاحب ذلك من الإحباط .

إن المرضي الذين يعانون من الأمراض العضوية مثل الضغط والسكر وأمراض القلب لا يخجلون من ذكرها والتحدث عنها ولكنهم لا يفعلــون نفـس الشيء فيما يخص الفصام والأمراض العقلية الأخرى مع إنها أمراض عضويـة تؤثر علي المخ .... كل ذلك حتي يتفادوا نظرة السخرية من المجتمع لأن جزءا كبيرا من المجتمع يجهل معني المرض ولا يعرف شيئا عن كيفيـة حدوثـه أو علاجه .

وقاطع أحد الآباء المناقشة وسأل :

- **هل فشل الأهل في التربية أو التنشئة السليمة يؤدي للفصام ؟**
- الأطباء النفسيين منذ زمن فرويد والتحليل النفسي وكذلك علماء النفـس والاجتماع قد إعتبروا الأسرة الركيزة الأساسية في تكوين شخصية الإنسـان الفرد وما قد يعانيه من المرض النفسي ••• واهتـم الكثـيرون بالأسـرة لتوضيح القوي للحركة لإحداث الفصام •••وبالرغم مما بذل من الجـهود في هذه الصدد , لا يوجد دليل علي أن الجو الأسري أو سوء أو فشل الأهل في التربية يسبب الفصام – فالفصام ليس إنحرافا أخلاقيا أو سوء تربية بـل هو مرض (إضطراب كيمائي في المخ) في الجهاز العصبي المركـزي (العقل) يسبب اضطرابات في التفكير والإحساس والمشاعر تنعكـس فـي التصرفات – ومثلما تؤدي جلطات المخ إلي شلل حركي•• فالفصام يسـبب إضطراباً وارتباكاً في وظائف التفكير والمنطق والإنجاز الوظيفي .

- **ولكن يا دكتور : هل الفصام مرض معدي ؟**
- الفصام ليس مرضا معديا .. وبالرغم من ذلك فإن الاعتقاد الخاطئ بـأن أمراض الفصام أمراض معدية إعتقادا شائعا ومنتشر في أنحاء العالم حيـث

يشكل أرضية للتعصب وأحيانا للسخرية ضد المرضي النفسيين .... وضد من يعملون في مجال العلاج النفسي لدرجة أنهم يضعون المرضي في الأفلام والتمثيليات في موضع السخرية .. كذلك فان الإعلام دائما ما يضع صورة الطبيب النفسي في صورة مضحكة ومجالا للسخرية من المجتمع .

- **هل المصاب بالفصام يعاني من التخلف العقلي ؟**
- الحقيقة هي أنه بالرغم من أن هناك الكثير من الخلط بين من يعاني من الفصام ومن لديه تخلف عقلي إلا أن الفصام والتخلف العقلي حالتان مختلفتان أشد الاختلاف حيث أن التخلف أو التأخير العقلي توقف أو بطء النمو العقلي بما لا يتماشي مع النمو أو العمر الزمني (السن) أما الفصام فهو إضطراب في التفكير والعواطف والتصرفات والإحساس ، وغالبا ما يظهر في فترة المراهقة المتأخرة أو بعدها .

- **هل المرضي الذين يعانون من مرض الفصام يميلون للعنف ؟**
- الحقيقة هي أن من يعاني من الفصام لا يميل عادة إلي العنف... بل إن الدراسات تظهر أن نسبة تكرار ظهور العنف بين هؤلاء أقل من ظهور العنف لدي الأشخاص الطبيعيين ... والمؤسف في هذا الصدد أن وسائل الإعلام والصحف كثيرا ما تهتم بهذه الحوادث وتبرز دور المرض النفسي كمسبب لها دون أن تدري العواقب الوخيمة التي تلحق بهؤلاء المرضي وما تخلقه من الجو المعادي لمن يعانون من الفصام ومشاعر السلبية والنفور تجاههم وتجاه أسرهم .

- **بعض الناس قالوا : لنا أن مرض الفصام يحدث نتيجة للبعد عن الدين وأنه يحدث فقط في ضعاف الإيمان أو بسبب المس من الشيطان .**

- الفصام مرض عضوي في المخ (اضطراب في كيمياء المخ) مثله مثل بقية الأمراض التي تصيب أعضاء الجسم كأمراض القلب أو الشـــرايين أو المعدة أو الكلي أو العضلات أو العيون أو السكر - وهو يعالج كما تعـــالج هذه الأمراض بالأدوية المناسبة و يحتاج مع الأدوية إلي علاجـــات نفســـية ومساندة إجتماعية من الأسرة فالفصام بالقطع ليس خروجا عن الديـــن أو الإيمان أو الأخلاق وليس ضعفا في الإيمان أبدا .



العلاج الدوائى أحد طرق علاج الفصام

ولكن يا دكتور : هل استعمال العلاج النفسى يؤدي للإدمان ؟ وهـــل الأدويـــة النفسية تعتبر من المخدرات ؟

- جاء في تقرير منظمة الصحة العالمية أن أدوية الفصام لا تـــؤدي إلـــي الإدمان مطلقا ٠٠٠ذلك إذا استخدمت لفترات طويلة وتحت الإشراف الطبي المباشر ٠٠٠ بل إن الأدوية النفسية ذات فعالية في علاج بعـــض الحـــالات العضوية غير النفسية الأخري كالصداع النصفـــي أو بعـــض إضطرابـــات الجهاز الحركي ٠٠٠كما إن العلاجات المضادة للفصام لا قيود علي شرائها من الصيدليات أو الحصول عليها ٠٠٠وكثير منها رخيص الثمن .

- **يا دكتور : ابنى استخدم العلاج مدة طويلة وما زالت حالته لم تتحســـن حتى الآن .... وعندما يتوقف عن العلاج يعود لنفس المرض ٠٠ هل هذه الأدوية مجرد مسكنات أو مهدئات ؟**

- الأثر الفعال لبعض الأدوية النفسية يستغرق بعض الوقت في الظهور كما يلزم في بعض الأحيان تعديل الجرعة أو اختيار العلاج المناسب بواســـطة الطبيب النفسي المتخصص٠٠٠ إلا أن تحسن المريض وزوال الأعراض لا يعني الشفاء التام وليس معناه إيقاف الدواء بل يجب الاستمرار فيه حســـب التوصية الطبية ٠٠٠ والفصام مثله كغيره من الأمراض العضوية٠٠٠ فمن المرضي من يستجيب للعلاج استجابة كاملة ومنهم مـــن يســـتجيب جزئيـــا ومنهم من لا يستجيب إلا بدرجة ضئيلة٠٠٠ ولكنه مثل أمـــراض الســـكر والقلب والضغط يلزم استمرار العلاج مع اتباع نظام حيـــاة مناســـب٠٠٠ ويجب أن نعلم انه ليس بالدواء فقط يشفي المريض النفسى فالأدوية النفســـية المضادة للفصام ضرورية وهامة وفعالة لمواصلة العلاج وليســـت علاجـــا مسكناً وقتياً ٠٠٠كل ذلك بالإضافة للعلاج التأهيلى والمعرفى.

- **ولكني يا دكتور : كلما ذهبت مع ابنى المريض إلي الطبيب فإنه يتكلم معه بعض الوقت ثم يكتب له بعض الأدوية وينصحنا بالاستمرار عليها .. ألا توجد طرق أخري للعلاج ؟**
- العلاج الطبي النفسي ليس مجرد حوار بين الطبيب والمريض بل يشمل الأدوية النفسية والجلسات النفسية والعلاج الجمعي والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي والعلاج بالمنظمات الفيزيائية لضبط الإيقاع الحيوي للمخ والعلاج الأسري ...ومع أن الدواء يمثل العنصر الأساسي والضروري لعلاج الفصام إلا أنه يلزم تكامله مع العلاجات الأخرى المدعمة .

- **السينما والتليفزيون يقدمان المريض النفسي علي أنه حالة شاذة أو صورة كوميدية مضحكة مثل أفلام إسماعيل ياسين في مستشفي المجانين ... هل هذه هي الصورة الحقيقية لمرض الفصام ؟**
- اتخذت الكثير من وسائل الإعلام مرضي الفصام ذوي الحالات المزمنة غير القابلة للشفاء للتأثير الدرامي الكوميدي أكثر من اهتمامها بالبعد الاجتماعي الإنساني ولعل زيادة الوعي بطبيعة الفصام وخاصة تقديم من تم شفاؤهم منه كي يساهم في تحسين نظرة المجتمع , ولعل اشتراك مرضي سابقين بالفصام (أو أسرهم) في مجهودات الوقاية والتوعية بالمرض تساعد علي أن يغير المجتمع نظرته للمرض .

- **ولكن يا دكتور : هل الطبيب النفسي يتأثر بالمرض من طول احتكاكه مع المرضي ؟**
- إن هذا الاعتقاد غير صحيح فتشير الدراسات والإحصائيات الموثقة إلي أن الأطباء النفسيين أكثر استقرارا نفسياً من غيرهم من الأطباء وأن نسبة ظهور الاضطرابات النفسية والمعاناة بينهم لا تزيد عن مثيلاتها في

التخصصات الطبية الأخرى ••• أما القول بأن التعـــامل مـــع المرضـــي النفسيين يجعل الطبيب النفسي معرضا للإصابة بالمرض النفسي فهذا غــير صحيح مطلقا •••لأن المرض النفسي غير معد أولا••• وثانيا إذا جاز لنا أن نصدق هذا القول فماذا يكون شأن طبيب أمراض النســـاء والـــولادة أو طبيب أمراض القلب أو طبيب الأطفال .

- **هناك مثل يقول " المجّانين في نعيم " هل المرضي النفسيين لا يشعرون بالمرض أو المعاناة النفسية ؟ .**
- الحقيقة أن هذا الاعتقاد ترسخ في أذهان الناس نتيجة بعض الموروثـــات الشعبية مثل " المجانين في نعيم " وهذا الاعتقاد خاطئ تماما وغير صحيـــح لأن المعاناة النفسية والألم قد يكونان أكثر شدة وحـــدة لدرجـــة قـــد تدفـــع المريض إلي التخلص من حياته بالانتحار ••• علي عكس ما يحـــدث مـــع المريض بأمراض عضوية أخري كالسرطان مثلا الذي يبذل كل جهد ممكن مهما كان الأمل ضئيلا لمواصلة الحياة .

- **هل الطب النفسي لا يؤمن بالسحر والحسد ومس الشيطان ؟ .**
- هذا الاعتقاد خاطئ تماما .. وعلينا أن نتذكر أن الإيمان بالجن والســـحر والحسد يمكن أن ننظر إليه علي ثلاثة مستويات :

١ - الإيمان بوجود الجن وحقيقة السحر والحسد (وهي ظواهر غير مرئية)
٢ - الإيمان بتأثير الجن والسحر والحسد(كما ذكر في الكتب السماوية)
٣ - الإيمان بالأعراض والعلامات التي يصفها ويرجعها بعض المعـــالجين لأثر الجن والسحر والحسد .

فالمستوي الأول والثاني يجب الإيمان بهما دون شك (كما جاء في الكتب السماوية) فالأطباء النفسيون لا يختلفون في ذلك عن غيرهم من الناس حيـــث

يوجد العديد من الناس من غير الأطباء ينكرون تلــك الأمــور الغيبيـــة جملـــة وتفصيلا ٠٠٠أم الطب النفسي فإنه يؤمن بقوة الدين والإيمان والجانب الروحاني في المرض والعلاج وحتى الجانب غير المرئي في الحياة والمشـــاعر ، كمـــا يجري العديد من الدراسات المنظمة عن الأمور الغيبية وخارج الحسية والتي لا نشعر بها ولا ندري عنها شيئا٠٠٠ وهكذا نري أنه لا يوجد تعارض بين الطـب النفسي أو مفاهيمه وما ورد في الكتب السماوية ٠٠ ولكن الحقيقة تكمن في خطأ الاعتقاد بأن الأمراض والأعراض والاضطرابات النفسية (التي تظـــهر علـــي بعض المرضي أو المعاناة من التقمصات المختلفـــة أو نوبـــات الاســـتحواذ أو الأصوات أو الخيالات) إنما هي نتيجة للسحر والجن والحســـد ... والحقيقـــة أنها اجتهادات بشكل خاص تجد لها في البيئة الشعبية أرضا خصبـــة وأســـاطير شائعة ويستغلها كثير من المشعوذين والدجالين ولا علاقة لها بالطب البديل .

* * * * * *

الغيرة المرضية

***

الغيرة هي إحساس من أحاسيس العاطفة وهي شعور طبيعي في وجدان كل شخص ولكن إذا ازداد هذا الشعور وأثر علي فكر الإنسان بدون مبرر معقول وإعاقة عن حياته الطبيعية أصبح شعوراً مرضياً .

وتبدأ الغيرة في فترات الطفولة عندما يحدث تدخل من طفل آخر - مولود جديد - في العلاقة الخاصة بين الطفل وبين أمه ويحرمه من الرعاية والعاطفة التي يحتاجها للنمو النفسي الطبيعي وإذا لم ينل الطفل الرعاية والحنان في طفولته يحدث عدم النضوج العاطفي في الكبر مما يؤدي إلي الغيرة المرضية .

والغيرة المرضية هي نوع من أنواع العواطف المرضية المركبة التي تشتمل علي فقدان احترام الذات مع الخوف والبغض والتقلب العاطفي .

والغيرة في العلاقة الزوجية بين الرجل وزوجته هي شعور طبيعي تحافظ علي استقرار الأسرة ٠٠٠ حيث يسعى كل منهما للاحتفاظ بالود والحب نحو الآخر ومراعاة شعوره والاهتمام بأمور الأسرة .

أما إذا وصل الأمر للغيرة المرضية الغير معقولة والتي لا يوجد مبرر لها فإنها تكون بمثابة المرض الذي يجب أن نسعى لعلاجه .

وتحدث الغيرة المرضية في الأسرة عندما يكون أحد الزوجين مصابا بالشخصية الشكاكة ٠٠حيث يعاني من ضعف الشخصية وعدم الانسجام العاطفي والشك في سلوك من حوله ،حيث يسقط ضعفه علي الآخرين ويتهمهم بالخيانة ٠٠كذلك فإن ضعف النواحي الجنسية من ضمن عوامل الغيرة المرضية .

والغيرة المرضية انفعال بغيض يشعر به الإنسان عادة إذا شعر أن الشخص المحبوب يوجه انتباهه إلي شخص آخر غيره . ومن أنواع الغيرة الشائعة ما يحدث بين الأخوة إذا شعر أحدهم أن والديه أو أحدهما يحب أحد أخوته أكثر منه.

* * * * *

وقد وصف القرآن الكريم الغيرة بين الأخوة فيما رواه من غيرة أخوة يوسف عليه السلام منه بسبب حب أبيهم يعقوب عليه السلام له ولأخيه الأصغر وتفضيله عليهم.

{إذ قالوا ليوسف وأخوه أحب إلي أبينا منا ونحن عصبه إن إياناً لفي ضلال مبين اقتلوا يوسف أو اطرحوه أرضاً يخل لكم وجه أبيكم وتكونوا من بعده قوماً صالحين }.

وانفعال الغيرة انفعال مركب توجد به عناصر من عدة انفعالات أخرى وخاصة انفعال الكره . ولذلك فغالبا ما تكون الغيرة مصحوبة بالكره والحقد والرغبة في إيذاء الشخص الذي يثير الغيرة .

* * * * * * *

وفي أحد الأيام حضرت للكشف سيدة في العقد الثالث من العمر وكان يبدوا من مظهرها أنها من الطبقة الثرية وكانت تتمتع بمسحة من الجمال وعندما دخلت حجرة الكشف بدأ عليها علامات الحزن والارتباك .

***خير ... ما الذي تشتكى منه ؟.**

** أنا حاسة إني سوف أنهار ...أنا لا أستطيع التحكم في أعصابي .

ثم بدأت في البكاء الصامت لمدة ٣ دقائق وبعدها بدأت تتحكم في انفعالاتها .

** يا دكتور أنا حزينة جداً ... حاسة أن كل شئ حولي ضاع وأنهار .

*** ممكن تتحكمي في أعصابك علشان أستطيع أن أفهم الموضوع وأساعدك .**

** أنا زوجة لرجل أعمال مهم ... تزوجت زوجي بعد تجربة حب طويلة ... كنت أعمل مهندسة معه في المكتب ... هو رجل أعمال دائم السفر وله علاقات اجتماعية واسعة وله خبرات طويلة في التعامل مع الناس ... بعد فترة من العمل معه حسيت أني منجذبة إليه بشدة ... فرحت جداً عندما تقدم للزواج مني وقبلت ذلك بدون أي شروط مع إني كنت أعلم أن له علاقات نسائية متعددة ... ولكن كل شئ كان غير ذات قيمة بالنسبة لي لأني كنت أعلم أنني سوف أستطيع أن أتحكم فيه بعد الزواج ... عشنا أيام حلوة جميلة في الأيام الأولي من الزواج ... سافرنا للخارج في جولة في أوربا ... كانت كلها أيام سعادة ... كان أحياناً يتفرج علي البنات الأجانب ويصف في جمالهم ... كنت أعتبر ذلك كمن يتفرج علي مسابقة ملكات جمال العالم ... بعد فترة وجدت أن زوجي عينة زائغة ... يعني بالعربي (بصاص) ... عندما واجهته بأن ذلك خطأ وأنه بعد الزواج يجب ألا ينظر للآخرين رد علي وقال لي أنه ينظر إلي جمال المرأة كما ينظر أي إنسان إلي لوحة فنية جميلة وأن الجمال هبة من الله وأن الله جميل يحب الجمال وأنه لا يري في ذلك حرج أو خطأ منه ... وبعدها بدأت أول المشاكل وبدأ الاختلاف

***هل استمر في هذا السلوك بعد العودة للبلد وبعد رجوعه لعمله ؟**

** أنا بعد رجوعنا لمصر انهمكت في شئون المنزل لأنه طلب مني أن أترك العمل واستقر في البيت ... كنت أحياناً ألاحظ في أثناء السهرات في الفنادق أثناء العشاء أنه ينظر بشدة وباستغراق لأي سيدة جميلة مدد

طويلـــة ٠٠ عندما كنت أواجهه بذلك كان ينكر ويقول لي أنه سرحان فـــي العمل وأمور الشغل وأن هذه الأمور أصبحت لا تهمة .

***وما هو رد فعلك لذلك ؟**

** كنت دائماً أتتضايق وكانت السهرة تنقلب لنكد وكنا أحياناً نقطـــع الســـهرة ونرجـــع للبيت بدون أن نستكمل العشاء في النادي أو المطعـــم ٠٠٠ كـــان دائماً يتهمني بأني إنسانه غيورة وشكاكة ٠٠٠ أصبحت حياتنا كلها مشـــاكل وأصبح دائماً يتحاشي الجلوس معي أو المناقشة معي ٠٠٠ أصبحت حياتـــه كلها أسرار لا يبوح بها ٠٠٠ إذا ذهب إلي والدته وأخوته أجده شخص آخـــو غير الشخص الذي أعرفه ٠٠٠ أجده إنسان ظريـــف ولبـــق ومتكلـــم ٠٠٠ يقضي الساعات يتكلـــم مع أسرته في أمور الشغل والعمل وفي أدق تفاصيل أعماله ٠٠٠ أما إذا كان معي فإن ينقلب إلي العكس ٠٠٠ يظـــل الســـاعات يشاهد التليفزيون أو يقرأ الجرائد ولا يوجه لي أي حديث ٠٠٠ إذا سألته عن أحواله فإن الرد التقليدي هو " مفيش جديد " ٠٠٠ أو يرد بكلمة أو كلمتين ثم يصمت ٠٠٠ حسيت إن حياتي أصبحت كلها عذاب ٠٠٠ أصبح المنزل كأنه فقط لوكاندة للنوم والأكل ولكن بدون مشاعر إنسانية ٠٠ حسيت إن حيـــاتي أصابها الفشل .

*** وما هو السبب في الفشل ؟٠٠٠ لقد كان الزواج غير تقليـــدي ٠٠٠ أنـــت تزوجت بعد تجربة حب .**

**المشكلة إني لم استطع أن احتوي زوجي ٠٠٠ دائما عندي الشك بأنه يتطلـــع إلي امرأة أخرى وأن هناك إنسانه أخرى في حياته سوف تأخذه مني ٠٠٠أنـــا لا اشعر بالأمان معه الآن .

*** لماذا حدث هذا الإحساس؟ ··· هل هناك أي دلائل أو مواقف سببت هــــذا الإحساس ؟**

** نظرات عينيه الزائغة وتصرفاته وصمته معي كلها إحساس لا أســتطيع أن أجد لها معني سوي أن هناك إنسانه أخرى في حياته .

*** وهل يقضي أوقات كثيرة خارج المنزل ؟.**

**هو كل وقته إما في عمله أو عند أسرته ··· دائماً يقضي أوقـات عنـــد والدته ومع أخوته ··· أنا دائماً أراقب تحركاته عن طريق التليفـون ··· حتى الآن لم أجد ولم أصل إلي هذه الإنسانة ولكن قلبي يحدثني بأن هنـــاك واحدة أخرى تشغل باله .

*** وهل واجهت زوجك بهذه الإحساس ؟.**

** أيوه ··· أنا واجهته في نوبة من نوبات الانفعال وهو قال لي إنك شـكاكة واتهمني بالمرض ··· هو عاوز يفهمني إنه سليم وأن تصرفاتي مرضية .

***وماذا عند تصرفاته حالياً ؟**

** هو حالياً اتجه إلي الناحية الدينية وأصبح ملتزم بعد أن أدي فريضة الحـج وليس له هم في الحياة سوي عمله .

***إحساسك بنفسك ؟ ··· هل أنت فعلاً شكاكة ؟.**

** أيوه ··· أنا عندي بعض الشك ··· التصرفات اللي تحدث منه ومحاولته تجاهل وجود مشكلة سببت لي ضعف الثقة بالنفس ··· أصبحت لا أشــعر بالأمان في الحياة الأسرية ··· حالياً أصبحت عصبية حتى مع الأولاد ··· العصبية أثرت علي علاقاتي مع أهلي ··· والدتي دائمـاً تتـهمني أننـي

متوتـــرة وسريعة الانفعال ٠٠٠ الكل لا يستطيع الإحساس بي ٠٠٠ كلهم لا يفهموني ولا يشعروا بما أعاني منه ٠٠ حالياً أصبحت لا أستطيع النوم ٠٠٠ الشهية في الأكل قلت عن الأول .

***والمزاج العام أخباره أيه حالياً ؟.**

** المزاج عندي وحش خالص ٠٠٠ عندي ضيق واكتئاب ٠٠٠ أبكي لاتفـــه سبـــب ٠٠٠ الكل يقول عني أني شكاكة وكثيرة الغيرة ٠٠٠ زوجي يتهمني بأني أغار من والدته ومن أخواته البنات ٠٠٠ يا دكتور دى مش غيرة ٠٠٠ دي تفرقة في المعاملة ٠٠٠ هو دائماً يهتم بوالدته وأخوته البنات أكثر منـــي ٠٠٠ بالأمس كنت في زيارة عند والدته وأثناء الزيارة اكتشفت أنهم يعرفون عن عمله أكثر مني ٠٠٠ كانوا يتكلمون عن أشياء وصفقات أبرمها في شغله بدون أن أعلم عنها أي شئ ٠٠٠ كأني آخر واحدة في الكون يهتم بها .

*** وهل هناك أحد يصدقك في الموضوع أنه علي علاقة بأخرى ؟**

**للأسف لا ٠٠٠ حتى والدتي وأخوتي لا يصدقوا هذا الموضـــوع ٠٠٠ أنـــا متأكدة من نظراته ومن تصرفاته أن هناك واحدة أخرى في حياته.

*** وهل يمكن أن يكون إحساسك مجرد ظن ؟٠٠٠ ألم يقل الله تعالي " أن بعض الظن أثم " .**

**طيب وما رأيك في نظرات عينه الزائغة ؟

*نظرات العين لا تنم عن شئ محدد ٠٠٠ قد تكون مجرد نظرات إعجاب ليـس أكثر ٠٠ لا نستطيع أن نحكم علي إنسان من مجرد نظرات قد لا يكـــون لـــها معني علي الإطلاق ٠٠٠ الله تعالي هو فقط الذي يستطيع أن يحكم علي نظرات

الأعين ••• قال تعالي في كتابه الحكيم{ **يعلم خائنه الأعين وما تخفى الصدور** } وهي قدرة خاصة من قدرات الله سبحانه وتعالي وليست من قدرة البشـــر ••• الموضوع كله إحساس مرضي ترسب في نفسك منذ فترة ويحتاج للعلاج النفسي حتى نستطيع أن نتغلب عليه••• وحتى يعود السلام والاستقرار للأسرة مـــرة أخرى.

*****

وقد كتبت لها بعض الأدوية المضـــادة للقلــق والاكتئــاب ونصحتــها بالاستمرار في العلاج وحددت لها مواعيد للعلاج النفســي حتــى تســتطيع التغلب علي الحالة النفسية التي تؤثر علي نفسيتها .

*****

ولكي نحاول منع الغيرة بين الزوجين يجب أولا أن يكون هنـــاك تقــارب بيــن شخصية الزوجين وتقارب في المستوي الاجتماعي والثقافي حتى يكـــون هناك تألــف ومحبة وود وتفاهم ويجب أن يبني الزواج علي الصراحة في كــل الأمور صغيرها وكبيرها حتى يكون هناك وضوح في المعاملة . وإذا كان أحــد الزوجين يعاني من الحساسية في العاطفة أو من الغيرة يجب تجنب العوامل التي تؤدي لزيادة هذه الحساسية . أما إذا ازداد المرض وأدت الغيرة إلي الشقاق فــي الأسرة فيجب عرض الأمر علي الطبيب النفسي لدراسة الحالة ووضع طريقـــة العـــلاج المناسبـــة وقد نهـــي الرسول صلي الله عليه وسلم عن الغيرة بـــدون سبب معقول .

فقال(ص) : " **إن من الغيرة غيرة يبغضها الله عز وجل وهي غيرة الرجـــل علي أهله من غير ريبة** " صدق رسول الله .

التدخين والإدمان

***

تؤكد الأدلة العلمية أن للتدخين أثرا ضخماً في الصحة العامة فـالتدخين هو السبب الرئيسي الممكن اتقاؤه من أسباب المرض علي الصعيـد العـالمي . وتقدر منظمة الصحة العالمية أن ثلث عدد البالغين في العالم تقريباً ، أي حوالي مليار ومائة مليون نسمة ، منهم مائتا مليون امرأة ، يدخنون .

وتشير الإحصائيات إلي أن قرابة ٤٧ % من الرجـال ، ١٢ % مـن النساء على مستوى العالم يدخنون

وتختلف نسبة التدخين من بلد إلى آخر ٠٠٠ ففي البلدان النامية فان ٤٨ % من الرجال ، ٧ % من النساء يدخنون ، بينما تبلغ نسبة المدخنين في الـدول المتقدمة ٤٢ % من الرجال ، ٢٤ % من النساء

كما يسبب التبغ أكثر من ثلاثة ملايين ونصف مليون حالة وفاة كل عـام أي حوالي عشرة آلاف حالة وفاة كل يوم . ويقع أكثر من مليـون مـن هـذه الوفيات حاليا في البلدان النامية .

كما أن وباء التبغ العالمي سوف يؤدي إلي الوفاة المبكرة لعدد يصل إلي ٢٥٠ مليونا من الأطفال والمراهقين الذين يعيشون اليوم في عالمنا ، ويتوقع أن يكون ثلث هؤلاء من البلدان النامية . ففي الصين مثلا يعيـش اليـوم حوالـي ثلاثمائة مليون من الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين شهور قليلة ، ٢٩ سـنة ، ويقدر أن مائتي مليون من هؤلاء سيصبحون مدخنين وسيؤدي التدخين إلي وفاة حوالي مائة مليون من هؤلاء المدخنين بالأمراض التي يسببها التدخين ، ويتوقع أن تحدث نصف هذه الوفيات في متوسط العمر ، أي قبل بلوغ سن السبعين .

وتؤكد الأبحاث أن الإقلاع عن التدخين يقلل كثيراً من خطر الإصابة بالأمراض التي يسببها التبغ ، وهذا يعني أن معظم هذه الوفيات ، أي مائة مليون وفاة يمكن تجنبها بتعزيز جهود الإقلاع عن التدخين علي نطاق واسع ويقدر أن التدخين سيصبح في عام ٢٠٢٠ أول سبب للوفاة والعجز في العالم ، إذ سيقتل التدخين أكثر من عشرة ملايين شخص سنوياً ، أي أنه سيسبب وفيات يزيد عددها علي ما يسببه الإيدز ، والسل ، ووفيات الأمومة ، وحوادث السيارات ، والانتحار ، وجرائم القتل مجتمعة .

أضرار استخدام السجائر

إذا ابتدأ شخصان التدخين في عمر مبكر واستمرا فيه طوال حياتهما فإن واحدا منهما سيقتله أحد الأمراض التي يسببها التدخين ، ففي المتوسط يتعرض الشخص الذي يبدأ التدخين في سن المراهقة ويستمر في التدخين بانتظام إلي احتمال الوفاة بأمراض التدخين بنسبة تعادل خمسين في المائة ، ونصف هذه الوفيات تحدث في متوسط العمر ، أي قبل بلوغ سن السبعين ، مما يعني أن المدخن يخسر حوالي ٢٢ سنة من متوسط العمر المأمول في الأحوال العادية .

وإذا استمر التدخين لمدد طويلة فانه ترتفع معدلات الوفيات بين المدخنين بحوالي ثلاثة أضعاف عن معدلاتها بين غير المدخنين في كل الأعمار ابتداء من السنوات الأولي بعد بلوغ سن الرشد

وقد دلت دراسة قامت بها منظمة الصحة العالمية علي أن الوفيات بسبب التدخين علي المستوى العالمي يمكن أن تتضاعف ثلاثة أضعاف في العقدين القادمين . ويؤدي التدخين إلي الإصابة بأكثر من خمسة وعشرين مرضا من الأمراض العضوية المعروفة اليوم .

وتشمل الأخطار الصحية الشديدة التي يمكن أن يتعرض المرء لها بسبب استعمال السجائر : ضيق النفس ، وسرعة ضربات القلب ، وزيادة حدة الربو ، والعقم ، والعجز الجنسي ، وزيادة غاز أول أكسيد الكربون في الدم .

أما الأخطار الصحية الطويلة المدى للتدخين ، وهي الشطر الأكبر مما يسببه التدخين من أمراض ووفيات ، فتشمل الجلطات القلبية والسكتة المخية ، وسرطان الرئة وأنواعاً أخري من السرطان (مثل سرطان الحنجرة ، وسرطان الفم ، وسرطان البلعوم ، والمريء ، والبنكرياس ، والمثانة ، وعنق الرحم ، وسرطان الدم) والأمراض الرئوية الانسدادية المزمنة ، مثل الالتهاب الشعبي (أي التهاب القصبات) والانتفاخ الرئوي .

ولا يقتصر الأمر علي الإضرار بالمدخن وحدة ، بل إن الأشخاص القريبين من المدخن يمكن أن يتعرضوا لضرر كبير من جراء دخان التبغ . فاستنشاق دخان التبغ الذي يتنفسه الآخرون يمكن أن يؤدي إلي الإصابة بالوفاة المفاجئة في المهد ، وأمراض الجهاز التنفسي ، ومرض الأذن الوسطي عند الرضع والأطفال ، وإلي الإصابة بسرطان الرئة وأمراض القلب عند الكبار ويتعرض الأطفال لخطر إضافي لأن تدخين آبائهم وأمهاتهم يزيد من احتمال أن يصبحوا أنفسهم من المدخنين عند الكبر .

كيف نفهم إدمان التبغ

****

التبغ إدمان :

تصنف منظمة الصحة العالمية التدخين علي أنه إدمان . وفي عام ١٩٨٨ خلص تقرير كبير الأطباء الأمريكيين إلي أن "السجائر والطرق الأخرى لاستخدام التبغ تؤدي إلي الإدمان . فأنماط استخدام التبغ تتكرر بشكل منتظم

وهي قسرية ، كما أن مجموعة من الأعراض تظهر عادة عند التوقف عن استخدام التبغ ، كذلك فإن العمليات الدوائية والسلوكية التي تحدد إدمان التبغ مماثلة للعمليات التي تحدد إدمان العقاقير الأخرى مثل الهيروين والكوكايين ويؤثر التدخين علي نظام إفراز مادة الدوبامين في المخ بشكل مماثل لتأثير العقاقير الأخرى مثل الهيروين والأمفيتامين والكوكايين ، وقد تم وضع سلم لشدة إدمان العقاقير النفسانية التأثير ، يبين أن النيكوتين أشد إدمانا من الهيروين والكوكايين والكحول والكافيين والمارجوانا .

أما التأثير الدوائي للنيكوتين فهو منبه بالدرجة الأولي ، ويؤثر علي جهاز التنبيه القشري الكهربي بالمخ ، وعلي القلب والغدد الصماء ويؤثر النيكوتين الذي يصل إلي الجسم عن طريق تدخين السجائر علي كل أجهزة الإرسال العصبية في الدماغ... أما التعرض المزمن للنيكوتين عن طريق السجائر فيؤدي إلي إحداث تغييرات في بنية المخ بزيادة عدد أجهزة استقبال النيكوتين .

وتشمل الآثار الحادة لاستخدام النيكوتين زيادة سرعة ضربات القلب ، وارتفاع ضغط الدم ، وتقبض في الأوعية الدموية ...أما الآثار الأخرى للتدخين ، والتي ربما ترجع إلي عناصر أخرى تدخل في تركيب دخان التبغ بالإضافة إلي وجود عامل النيكوتين في بعض الحالات ، فتشمل انخفاض مستويات الأكسجين في الدم بسبب زيادة مستوي أول أكسيد الكربون ، وزيادة كميات الأحماض الدهنية ، والجلوكوز ، والكورتيزون وغيره من الهرمونات في الدم ، وزيادة احتمال تصلب الأوعية الدموية ، وتخثر الدم (بما يؤدي إليه ذلك من الإصابة بجلطة قلبية أو سكتة مخية) ، والعوامل المسرطنة .

أما أخطر نتائج استخدام النيكوتين بشكل مزمن فهي الاعتماد عليه . فعندما يصبح المرء مدخنا فإن التوقف عن هذه العادة الضارة يصبح أمرا صعبا صعوبة بدنية ونفسية علي السواء .

وبالإضافة إلي أن تدخين السجائر يسبب إدماناً من الناحية الفسيولوجية فإنه يعطي مردوداً نفسياً مرغوباً ، وهذا بالإضافة إلي الأعمال الدورية المتكررة باستمرار ، مثل إشعال الثقاب ، ونفث الدخان ، ويؤدي إلي أن يصبح التدخين سلوكاً قسرياً متمكناً جداً .

أما الإقلاع عن التدخين الذي يعتبر عاملاً أساسياً في مكافحة التبغ وفي تعزيز الصحة فيعني كسر عادة تسبب إدماناً حسياً وتعديل سلوك مكتسب .

وبالرغم من كل تلك الآثار السلبية للتدخين فما زال الكثير من الناس يدخن ويجادل في أن للتدخين آثار ضارة ... بينما البعض الآخر يؤكد أنه يعلم آثار التدخين الضارة ولكن ليس لديه الإرادة للتوقف عن التدخين ... وهذا ما نسمعه ونلاحظه في أي جلسة أو ندوة عن الآثار الضارة للتدخين

***

وفي أحد الجلسات مع مجموعة من شباب الجامعات عن التدخين ومضاره وعلاقته بالإدمان دار الحوار التالي مع بعض الشباب :

- **يا دكتور أنتم دائماً تتحدثون عن التدخين ومضاره وأثر ذلك علي القلب والصدر وعلي الجسم عامة ... ولكن الكثير من الأطباء- حتى أطباء القلب والصدر – يدخنون !!**
- كلامك سليم ... بعض الأطباء يدخنون وقد أكدت بيانات حديثة مصدرها نقابة الأطباء في مصر أن ٤٣ % من الأطباء ، ٦ % من الطبيبات يدخنون ... وفي الولايات المتحدة الأمريكية تبلغ نسبة التدخين بين الأطباء ٣٥ % وفي الطبيبات ٣٠ % والحقيقة أنه أمر يدعو للأسف ، فمن غير المعقول أن أحد هؤلاء الأطباء سيمكن له –في الوقت الذي يشغل فيه سيجارة وينفث



الإدمان يؤدى إلى تدمير الجسم

دخانها -أن ينصح مريضه الجالس أمامه بالإقلاع عن التدخين حفاظـــاً علـــي صحته ، وإلا فإن الموقف كله سيكون حينئذ عبثياً وهزلياً ! ٠٠٠ ولكن بـــالرغم

من ذلك فإن جميع الأطباء- حتى المدخنين منهم -أجمعوا علي أن التدخين ضار جداً بالصحة ويؤدي إلي أمراض القلب والصدر وهو من الأسباب الأساسية لسرطان الرئة ... ولكن إذا شذ عن القاعدة بعض الأفراد ولم يستطيع الامتناع عن التدخين فإن ذلك يكون بسبب ضعف بالإرادة وليس لأن التدخين لا يؤدي إلي الأمراض ... التدخين ضار ولا شك في ذلك .

▫ **ولكن يا دكتور جدي ظل يدخن حتى سن الثمانين وكان في حالة صحية جيدة ولم يتعاطي أي علاج طوال حياته !!**

▫ هناك دائماً بعض الحالات الفريدة – أو الخارجة عن المألوف – ولكل قاعدة شواذ فمثلا هناك بعض الأفراد الذين لديهم القدرة على عمل بعض الأعمال الخارقة مثل القدرة على أكل الزجاج أو مثل الهندى الذى يستطيع أن يمشى على المسامير أو الفحم المشتعل بدون أن يصاب بأذى مثل هذه المواقف لا يقاس عليها .

ولكن القاعدة العامة أن التدخين يؤدي إلي الكثير من الأمراض وذلك بشهادة منظمة الصحة العالمية – ونسبة الوفاة بالأمراض المرتبطة بالتدخين تعادل ٥٠ % من أسباب الوفاة في المدخنين ونصف هذه الوفيات تحدث في متوسط العمر أي قبل بلوغ سن السبعين ، بما يعني أن المدخن يخسر حوالي ٢٢ سنة من متوسط العمر المأمول في الأحوال العادية .

▫ **أبي دائماً ينصحني بالامتناع عن التدخين ومع ذلك لا يستطيع أن يتوقف هو عن التدخين .. كما أن المدرس في المدرسة يدخن أمام الطلبة ثم يأتي في الدرس ويتكلم عن مساوئ وأضرار التدخين !!**

▫ الآباء والمدرسون يجب أن يكونوا قدرة أمام الشباب وأن يبدءوا بأنفسهم أولاً في الامتناع عن التدخين ويجب أيضاً أن يكونوا في الصف الأول في

المعركة ضد التدخين ومضاره ... ولكن إذا كان الوالد أو الأستاذ ضعيف الإرادة ولم يستطيع التوقف حتى الآن عن التدخين فإن ذلك ليس مبرراً لك لكي تقلده وتلقي بنفسك إلي التهلكة ... والتدخين يؤدي إلي الأمراض وإلي الوفاة فهو من التهلكة والله سبحانه وتعالي أمرنا بالا نلقي بأنفسنا إلي التهلكة ... والرسول صلي الله عليه وسلم أمرنا بأن نبدأ بأنفسنا أولاً .



التدخين أحد الأسباب التي تودى للوفاة

- **ولكن يا دكتور ... أريد أن أعرف أولاً هل التدخين إدمان ؟**
- تصنف منظمة الصحة العالمية التدخين علي أنه إدمان لأن الاستخدام المزمن للنيكوتين يؤدي إلي الاعتماد عليه وبذلك فإن المدخن يشعر بالآم بدنية ونفسية عند التوقف عن التدخين ويؤدي ذلك أن يصبح التدخين سلوكاً قسريا متمكن من

المدخن . وهكذا يتحول التدخين إلي نوع من الإدمان علي المخدرات والمكيفات له أخطاره الاجتماعية والنفسية والعضوية وأخطر من ذلك فإن التدخيـــن هــو المدخل الرئيسي بالإدمان .

▫ سمعنا بأن هناك ما يسمي بالتدخين السلبي ... هل هناك تدخين إيجـــابي وسلبي ؟

▫ التدخين السلبي هو التدخين أو إضرار التدخين الناتجة عن استنشـــاق غـــير المدخنين الدخان الناتج عن سجائر المدخنين عندما يجلسون مع أشخاص مدخنين في مكان مغلق مثل المكتــب أو المنزل أو مكان عام، فتدخين سيجارة واحـــدة يطلق في الهواء المحيط ما يقرب من ٧٠ ملليجراماً من الذرات ، ٢٥ ملليجراماً من أول أكسيد الكربون ... ومما يزيد الأمر سوءاً أن الدخان النـــاتج يكـــون أقوي بكثير من ذلك الذي يستنشقه المدخن ذلك لأن حرارة الدخان الجانبي أكـثر برودة ولأن تأكسد بعض أجزاء الدخان غير تام كما ينتج غازات ضارة تـــؤدي إلي تهيج العين والأنف والحلق لدي غير المدخنين ... وقد ظـــهر أن معـــدل حدوث سرطان الرئة للنساء المتزوجات من أزواج مدخنين أعلي مـــن معـــدل حدوثه للنساء المتزوجات من أزواج غير مدخنين.

▫ ما هو أثر التدخين علي الناحية المزاجية ... هل التدخين يساعد علـــي التخلص من الضيق والقلق النفسي ؟

▫ أن علاقـــة القلـــق والضيـــق الناتج عنه بالتدخين كانت موضع دراسة فـــي الكثير من الأبحاث ... فالمدخنون يسجلون دائماً درجات أعلي علـــي جميـــع مقاييس القلق أكثر من تلك التي يسجلها غير المدخنين ... وبالإضافة إلي ذلك فيعتبر المدخنون في كثير من الأحيان وبصورة خاصة شديدي الحساسية للقلـــق والتوتر ، ذلك لأنهم كمجموعة يفتقدون إلـــي مصادر للمواجهة وبالتالي يلجئون

إلي التدخين في محاولة للمواجهة ... كما أن الكآبة الشخصية تعتبر من أكـثر الدوافع إلي التدخين .

▫ **أبي موظف في درجة متوسطة ، ومرتبه بسيط ومع ذلك لا يستطيع العمل إلا إذا دخن السجائر مما يؤثر علي الحالة الاقتصادية للأسرة .**

▫ الأسرة المصرية تنفق علي السجائر ضعف إنفاقها علـي وسـائل الترفيـه والعلاج حيث يصل متوسط إنفاق الأسرة المصرية علي السجائر ومنتجات التبغ حوالي ٥ % من إجمالي الدخل بينما لا يتعدى إنفاقـها علـي العـلاج ٢ % ، والأنفاق علي الترفيه ١,٢ % وهذه الأرقام وردت في دراسة للجهاز المركـزي للمحاسبات حيث ورد أيضاً أن ٢٠ % من المصريين يدخنون أكثر من علبـه سجائر

▫ **بعض الأصدقاء قال لي أنني أستطيع استخدام بعض أنواع المباسـم التـي تحجز المواد الضارة في السجائر حتى أستطيع تدخين السجائر بدون أن أصاب بالأضرار الناتجة عن التدخُين ... كما نصحني البعض باللجوء إلي البـايب حتى أستطيع التدخين بأمان وبدون أضرار .**

▫ هناك الكثير من الناس الذين يتوهمون بأن هناك بعض الطرق للتخفيف مـن أثار التدخين وهـو ما تروج له بعض شركات إنتاج السـجائر مثـل بعـض السجائر السلسة التي تحتوي علـي نيكوتين وقطران أقل فإن ذلك يعد وهما لأن المدخن يميل إلي تعويض هذا النقص في النيكوتيـن وذلـك بزيـادة التدخيـن والاستنشاق بشكل أعمق وبذلك يسري في جسمه نفس المقدار من أول أكسـيد الكربون والنيكوتين والقطران والمواد الضارة الأخرى .

أما عن استخدام المباسم والفلتر الذي يحجز القطران فأنـه لا يسـتطيع حجز غاز أول أكسيد الكربون ولا الغازات الضارة الأخرى في السجائر التـي

تؤدي إلي ضعف قدرة الدم علي حمل الأكسجين وتؤدي بذلك إلي حدوث أزمات قلبية .

أما عن استخدام البايب كبديل لتدخين السجائر فإنه يجب العلم بأن التبـــغ المستخدم في البايب يحتوي علي قطران ونيكوتين أكثر مما يحتويه تبغ السجائر ... وكذلك فإن الدخان المنبعث من البايب أكثر كثافة وبالتالي يمثل خطراً أشد غير المدخنين ...ولذلك فإن اللجوء إلي هذه الطرق للتخفيـــف مـــن الآثـــار الضارة للتدخيـــن ثبت عدم جواها مطلقاً .

□ **ولكن يا دكتور أريد أن أعرف أولاً هل التدخين حلال أم حرام ؟.**

□ أجمع جميع العلماء المسلمين في مصر والدول العربية أن شـــرب الدخـــان حرام ، وزراعته حرام ، والاتجار به حرام لما فيه من الضرر وقد روي فـــي الحديث " لا ضرر ولا ضرار" ، ولأنه مـــن الخبائـــث وقـــد قـــال الله تعالـــي في صفه النبي "ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث" .

□ **يا دكتور أنا عندي مشكلة أنني عندما أتوقف عن التدخين تحدث زيادة فـــي وزني وهذا يضايقني كثيراً ويسبب لي العودة للتدخين !**

□ في الحقيقة أن زيادة الوزن تحدث عند التوقف عن التدخيـــن ... وربمـــا يعود ذلك إلي تحسن الشهية للطعام ، أو إلي ما أثبتته الأبحاث من وجود ميـــل إلي استهلاك المواد السكرية أثناء فترة الانسحاب من النيكوتيـــن ... ويمكـــن التغلب علي هذه المشكلة باتباع بعض الإرشادات الغذائية مثل التركـــيز علـــي تناول الخضراوات الطازجة والفاكهة والتقليل من تناول المواد النشوية والسكرية التي تختزن بالجسم في صورة دهون وتسبب زيادة الوزن ويجـــب الاهتمـــام بالرياضة في الأيام الأولي التي تلي الإقلاع عن التدخين

التدخين والمخدرات والجريمة

ومن دراسة علي مجموعة من المراهقين فـــي إحـــدى دور الملاحظـــة المخصصة لاحتجاز الأحداث الجانحين وتقويمهم بعيداً عن المجتمع وذلك بهدف تحديد انتشار التدخين بين أفراد هذه المجموعة وعلاقة ذلك ببعـــض الظواهـــر السلوكية الأخرى لديهم ، فقد تبين أن ٨٥ % من أفراد العينة الذيـــن تراوحـــت أعمارهم بين ١٢ – ١٩ سنة كانوا من المدخنين ، وقد بدأ بعض منهم التدخيـــن وهم دون العاشرة ، وتراوحت كمية السجائر المستهلكة يومياً بين ١٠ ســجائر ، ٦٠ سيجارة يومياً بمتوسط علبة واحدة لكل منهم .

وكانت النقطة الهامة التي أوضحتها نتائج هذا البحث هي اســـتخدام ٥٠ % من أفراد العينة لمدة مخدرة مثل الكحـــول والحشـــيش والعقـــاقير المنبهـــة والمنومة وكذلك استنشاق المواد العضوية للطـــلاء واللصـــق والبـــنزين٠٠٠٠ الغريب حقا أن كل أفراد العينة الذين استخدموا المـــواد المخـــدرة كـــانوا مـــن المدخنين ، ولم يثبت أبدا أن أي من غير المدخنين قد تعاطي هذه المواد بالمرة .

* * * * *

البداية سيجارة :

ولعل هذه النتائج تقودنا إلي تأكيد حقيقة ثابتة مؤداه أن كل مدمن مدخـــن أي أن كل من ينساق إلي استخدام المواد المخدرة ويدمنها لا بد أن يكون قد بـــدأ في الخطوة الأولي بالسيجارة ، ثم تطور به الأمر إلي هذا المصـــــير الخطـــير ،والعكس ليس صحيحاً حيث لا يبدأ المدمن باستخدام المخـــدرات مباشـــرة دون المـــرور بمرحلة السيجارة



التدخين هو المدخل الرئيسى للإدمان والجريمة

ولعل هذا هو مكمن الخطورة وبيت القصيد في علاقة التدخين بالإدمان التي قصدنا إلقاء الضوء عليها ، فالسيناريو يسير دائماً علي النحـــو التـــالي ، يبـــدأ

المراهق بتدخين سيجارة في لحظات اللقاء مع الرفاق ، ويتكرر الأمر ويصبح مع الوقت مدخناً أصيلاً وليس مجرد أحد الهواة ، وبمرور الوقت قد لا يجد البعض في السيجارة ما يكفي لتحقيق الإشباع الذي ينشده ، وقد تسمح الفرصة في جلسة أخري مع الأصدقاء لخوض تجربة أخري مع شئ جديد وهذا الجديد يكون في الغالب أقوي أثراً وأكثر إثارة في البداية ، ثم تمضي الأمور بعد ذلك في طريق ذي اتجاه واحد فيكون الإدمان ومعه الضياع ، وإذا تذكرنا البداية نجدها كانت السيجارة .

أم تقتل ابنها

***

الإدمان مشكلة اجتماعية خطيرة من المشاكل التـي تواجـه المجتمـع المصري خصوصاً في الفترة الأخيرة وذلك بعد تواجد المخـدرات بصورهـا المختلفة من مخدرات تقليدية (التي لها أصل نباتي مثـل الحشـيش والبـانجو) والمخدرات المصنعة التي يؤدي استعمالها إلي سرعة ظهور علامات الإدمـان من النواحي الجسمانية والنواحي النفسية لأن المخدرات المصنعة يكون تركـيز المواد المخدرة بها بنسبة عالية مما يؤدي إلي الإدمان بسـرعة أكـبر وتكـون آثارها التدميرية علي الجهاز العصبي أسرع من المخدرات الطبيعية

وللإدمان أسباب عديدة منها أسباب نفسية وأسباب جسمانية حيث تـؤدي الأمراض الجسمانية التي تسبب الألم الشديد المتكرر مثـل المـرض الكلـوي وبعض الكسور إلي إدمان المسكنات مثل المورفين إذا ما استمر الإنسـان فـي استعمالها بإفراط وبدون أشراف طبي دقيق من الطبيب المعالج .

وهناك أيضاً أسباب نفسية وعقلية للإدمان مثل القلق النفسي وأمـراض الاكتئاب والفصام التي تؤدي إلي هروب الإنسان إلـي الإدمـان كذلـك فـإن اضطراب الشخصية يعتبر من العوامل التي تؤدي إلي الإدمان حيـث تتصـف شخصية المدمن بالاعتماد علي الغير والرغبة في تحقيق ما يريده فوراً وعـدم القدرة علي تحمل أعبـاء الحياة البسيطة وعدم القدرة علي التعبير عن الغضـب والقلق والتوتر .

وعلاج الإدمان يعتمد علي رغبة المدمن في الشفاء والالتزام بالبرنامج العلاجي ويستطيع الطبيب التنبؤ بنجاح علاج المدمن ... فكلما بدأ الشخص في تعاطي المخدرات في سن مبكرة كلما زادت احتمالات الفشل وانتكاس المرض مرة أخرى .

ومن العوامل التي تؤدي إلي سرعة الانتكاس بعد العلاج هي اضطراب الأسرة وعدم الاستقرار الاجتماعي وعدم الاستقرار في عمل محدد والظروف الاقتصادية السيئة والعجز عن تكوين صداقات جديدة والإصابة بالأمراض النفسية أو العقلية المزمنة .

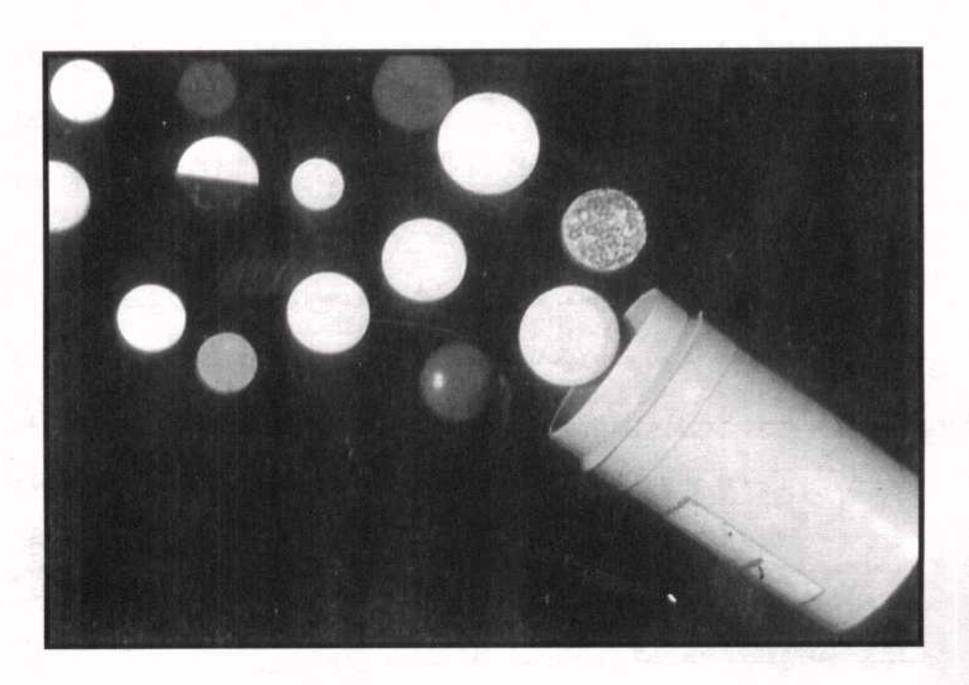
وفي أقسام الإدمان في المستشفيات يقابل الطبيب النفسي الكثير من النماذج – المرضية التي أدمنت المخدرات ومن خلال عملي في هذه الأقسام لاحظت أن هناك عامل مشترك بين المرضي ويجمع الكل عليه حيث يؤكد أغلب المرضي أنهم ليسوا بمدمنين بالمعني المعروف عن الإدمان وأن لديهم القدرة علي التوقف عن الإدمان في أي لحظة ... وأن الأسرة لم تستطيع أن تفهمه وأنهم لو تركوه في حالة لكان قد توقف عن الإدمان .

وبسؤال المدمن عن معني الإدمان فأنه يشير إلي ذلك الشخص الذي لا يستطيع التوقف عن التعاطي والذي يتعاطى المخدرات بصفة دائمة ولا يستطيع القيام بأي عمل والذي تظهر عليه علامات الانسحاب إذا توقف عن التعاطي ولكنه يشير إلي أنه استطاع التوقف عن التعاطي لمدة يوم أو يومين وان لديه القدرة علي الامتناع ولكنه يرجع للإدمان بسبب ظروف خاصة .

وهنا يظهر أن لدي تلك الفئة من الشباب نوع من أنواع التشوه الإدراكى عن مشكلة الإدمان لأن الإدمان حسب تعريف منظمة الصحة العالمية هو حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار بالفرد والمجتمع وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو المصنع ويتصف بقدرته علي إحداث رغبة أو حاجة

ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار علي تناول العقار والسـعي الجـاد للحصول عليه بأية وسيلة ممكنة ، لتجنب الآثار المزعجة المزمنة علـي عـدم توفره ، كما يتصف بالميل نحو زيادة كمية الجرعة ، ويسبب حالة من الاعتمـاد النفسي أو العضوي علـي العقار ، وقد يدمن المتعاطي أكثر من مادة واحدة " .

ومن مناقشة هذا التعريف مع المرضي المدمنيـن ومناقشـة كيـف أن الاعتماد علي المواد الكيميائية والمخدرات استمر معهم مدة من الزمن وأنهم لـم يستطيعوا التوقف عن التعاطي أكثر من عدة أيام وبعدها رجعوا للتعاطي مـرة أخرى ··· وأن هناك أنواع من المخدرات تؤدي إلي الاعتماد النفسي أكثر من الاعتماد العضوي وبذلك فأنهم وقعوا في دائرة الإدمان .



الإسراف فى تناول المسكنات يؤدى للإدمان

وكما ينكر الكثير من الشباب أنهم مدمنين فإن أكثر الأسر تنكـــر أنـــها مسئولة عن وقوع أبنائها في دائرة الإدمان حيث بينت الدراسات أن ٩٧ % مـن المدمنين ينتمون إلي أسر مفككة أو منهارة بسبب الطلاق أو الهجر .

ويؤثر إهمال الآباء لأبنائهم وعدم اهتمامهم بمشاكلهم وبمستقبلهم وعـدم إظهار المحبة لهم وتركهم يفعلون ما يشاءون دون توجيه أو مســاعدة بحيـث يضيع الأبناء في بحر الحياة المتلاطم ٠٠٠كل ذلك يؤثر علي الأبنــاء وعلــي نفسيتهم وشخصيتهم بشكل سلبي خاصة لا يجد الابن من يلجأ إليه عند الضرورة فيقبــل علي المخدرات كملاذ يخدر له أحاسيسه القلقة تجاه واقعة المرير .

ويمكــن تقسيــم الأســر التــي يمكن أن يكــون أبناؤهــا من المدمنين إلي ٤ أنواع من الأسر :

١- الأسرة التي تتصف فيها علاقة الأب مع الأم بالعدوانية فالأب فيـــها يشـــتم ويعتدي علي زوجته أمام الأبناء ، في حين تكون الأم متقلبـــة الأطـــوار ، قليلة الالتزام بتعاليم الدين . كذلك فإن الأم العدوانية التـــي تشـــتم وتوبـــخ زوجها وهو لا يستطيع أن يفعل شيئاً تجاهها تؤثر علي الأبناء تأثيراً نفسـياً سلبياً .

٢- الأسرة التي لا تتحمل الأم مسئوليتها كاملة كأم ، مع ضعف ارتباطها بالدين والتزامها بتعاليمها مع وجود خصومة أو نفور بين الأب وأبناؤه .

٣- الأسرة التي تتصارع مع الآخرين حول القيم الأخلاقية والحضارية والدينيـة (يمكن أن يكون هؤلاء الآخرون هم الجد أو العم أو الجيران مثلاً) ، مـــع تهرب الأب من مسئوليته الأسرية .

٤- الأسرة التي تتصارع مع الآخرين (ربما الأقارب) مع وجود حـــب وكـــره لهؤلاء الآخرين في نفس الوقت ، مع انحراف الأم وتهربها من مسئوليتها .

وخلاصة القول أن الاضطراب الأسري من العوامل الهامة التي تــؤدي إلي انزلاق الأبناء إلي دوامة الإدمان .

* * * *

ومن الحالات المؤلمة التي أدت الخلافات الأسرية إلي انتكاســـها عـدة مرات ورجوعها للإدمان حالة شاب من أسرة ثرية وقع في مشكلة الإدمان علي الهيروين وحضر مع الأسرة للعلاج بالقسم الداخلي للمستشفي .

وعند دخول أي مريض للعلاج من الإدمان يتم عمل استمارة بحث حالة لبيـــان حالة كل مريض علي حدة ويتم منها تحديد العقاقير التي تناولها وطــرق التعاطي هل عن طريق الفم أم عن طريق البلع أو عن طريق الحقن ... كذلك يتـــم عمل فحص نفسي لبحث المشاكل التي واجهت المريض وأدت إلي دخولـــه في مشكلة الإدمان ويتم تحديد المشاكل الشخصية والمشاكل الأسرية والمشـــاكل الاجتماعية ومشاكل البيئة التي تحيط به .

ثم يلي ذلك تفتيش المريض تفتيش ذاتي ويتم كذلـــك تفتيـــش ملابســـه وأغراضه المختلفة للتأكد من عدم وجود أى مواد مخدرة معه قبل دخوله إلـــي قسم الإدمان .

وفي أثناء الكشف شددت الأم بإصرار علي أهمية متابعة الابـــن وأنـــها تعلم بـــأن المستشفيات النفسية يباع فيها المخدرات للمرضي وأنها تعبـــت مـــن علاج أبنها وأنها عرضته للعلاج في عدة مستشفيات من قبل ولم يجدي معه أي علاج ووعدها الفريـــق العلاجي بأنهم ســـوف يبذلـــون أقصى مجهـــود مــــع الابن للتغلب علي هذه المشكلـــة .

ومر الأسبوع الأول في العلاج المكثف للتخلص من الآثـــار العضويـــة للإدمان، وجاء يوم التحليل ... وكانت مفاجأة حيث أظهرت التحاليل بأن الابن

مازال يتعاطى المخدرات ••• ومما زاد الطين بلة ظهور أنواع أخـــرى مـــن المخدرات في جسم المريض لم يكن يتعاطها قبل دخوله للمستشفي .

وكانت المقابلة الثانية للأسرة مع الفريق العلاجي مقابلة عاصفة انفجرت فيهـــا الأم وأخذت توجه اللوم والإهانات للفريق العلاجي علي تقصيرهم في حق ابنها وأنهم لم يكونوا علي قدر المسئولية وأنها تفكر في علاج ابنـــها بالخــــارج لأنها يأست من العلاج في مصر ••• بينما ظل الأب في حالة صمت تصل إلي درجة اللامبالاة وترك المناقشة كلها للأم بدون تدخل .

وبعد فترة من الزمن هدأت الأم بعد أن وعدها الفريق العلاجـــي بأنـــهم سوف يضعون الابن تحت المراقبة اللصيقة وأنهم سوف يبذلون الجهد لحل هـــذه المشكلة .

وتم عزل المريض في جناح خاص بالمستشفي ومنعت عنه الزيـــارة إلا للأقارب من الدرجة الأولى (الأب والأم والأخوة) وكانت الزيارة تتم في حضور أحد أفراد الفريق العلاجي

وبعد أسبوع تم عمل التحليل الثاني للمريض وكـــانت النتيجـــة محبطـــة للفريق العلاجي حيث أظهرت التحاليل أن المريض مازال يتعاطى المخـــدرات بالرغم من العزل الكامل .

وبدأت الشكوك تتجه ناحية الأسرة •••واتفق الفريق العلاجي علي منع الزيارة عن المريض حتى تظهر التحاليل تحسن حالته ••• وتم منع دخـول أي أطعمة من خارج المستشفي كما تم تفتيش ملابس المريض بكل دقة

وبعد يومين حضرت الأم للمستشفي وكانت فـــي حالـــة مـــن الثـــورة •••وعند مقابلتها للأخصائي النفسي رفضت الخطة العلاجية الموضوعة لأبنها وعللت ذلك بأن المستشفي قد تحول إلي سجن وكيف يتم منعها من زيارة ابنـــها وأنها تخشى أن يكون ابنها قد تعرض للتعذيب أو الإصابة بسبب عزلـــه عـــن

المرضي الآخرين ٠٠٠ وكيف نمنع عنه الطعـــام الخـــارجي الـــذي تحضـــره خصيصاً من أفخر المطاعم وتعطيه طعام المستشفي الذي يستسغه ولا يقبل عليه ٠٠٠٠ وأصرت الأم إصرارا شديداً علي إدخال الطعام للمريض كما أصـــــرت علي إدخال شريط فيديو أحضرته معها لتسلية المريض أثنـــاء فـــترة علاجـــه بالمستشفي .

وكان لابد من موقف وسط لتهدئة الأم القلقة علي أبنها٠٠٠ فتم رفـــض إدخال الطعام وسمح بدخول شريط الفيديو للمريض٠٠ وهنا هدأت الأم وتبـــدل حالها من الثورة إلي السكينة وأخذت تشرح للأخصائي أنها أم ويجب مراعـــاة عاطفة الأمومة في تلك المواقف ٠٠٠ وأنها قلقة علي أبنها وانصرفت بعـــد أن أبدت بعض عبارات الاعتذار لإدارة المستشفي .

وهنا بدأ الشك يدخل في روع الأخصائى النفسي ٠٠٠ كيف انقلب حـــال الأم من الثورة إلي السكينة والهدوء بمجرد دخول شريط فيديـــو لأبنـــها ٠٠٠ وأسرع الفريق العلاجي لإحضار شريط الفيديو قبل وصوله للمريض في حجرته بقسم الإدمان وكانت مفاجأة حيث اتضح من التفتيش الدقيق أن الأم قـــد أخفـــت الهيروين للابن ما بين شريط الفيديو والغلاف الخارجي له .

وهنا تم استدعاء الأم قبل انصرافها بسيارتها مـــن موقـــف الســـيارات المواجهة للمستشفي ٠٠٠ وانهارت الأم .

وتم استدعاء الأب علي عجل حيث تمت المواجهة في حضور الفريـــق العلاجي واعترفت الأم بتفاصيل المشكلة .

لقد كان الأب وهو رجل ثري ، يقضي أغلب الوقت في العمل الخارجي وكان كثير السفر للدول الخارجية لمتابعة أعماله ولم يكن يهتم بشئون الأســـرة وكان يلقي الحمل كله علي الأم في إدارة شئون الأسرة . وبدأ الأب يبتعد عـــن الأسرة شيئـــاً فشيء والأم تحاول جاهدة بأن تجذبه إليها حتى تعـــود الأســـرة

لسابق عهدها ولكنها فشلت في ذلك وبدأ الجفاء يســـود العلاقــة بيــن الــزوج والزوجة .

وبعد فترة نما إلي علمها بأن الزوج بدأ يتعلق بسكرتيرته وأنه يقضـــي معها أوقات طويلـــة في العمل ··· بل وهي تسافر معه في بعـــض الأســـفار خارج البلد وأن الأب علي وشك الزواج من السكرتيرة .

وفي أحد الأيام رجع الابن من الجامعة وهو في حالة إعياء شديدة ، مـع عدم القدرة علي التركيز والتوازن·· وتم عرضه علي طبيب الأسرة الذي نصح بنقله إلي المستشفي بصفة عاجلة ··· كما تم استدعاء الأب الذي حضر علـــي عجل لمساعـــدة أبنه الوحيد ··ونقله بسيارته إلي المستشفي وظل بجواره لمـــدة ٣ أيام وألغي جميع أعماله ورفض الرد علي جميع المكالمات من الشركة حتـــى اطمأن علي أحـــوال أبنه الجسمانية .

وبدأت العلاقة العاطفية بين الأب والأم تعود إلي سابق عـــهدها خـــلال وجوده في المستشفي وبدأ يظهر مشاعر الود والحنان نحو الأسرة ··· وبعد أن اطمأن علي الابن طلب من الزوجة أن تظل مع الابن حتى ينهي بعض الأعمال بالشركة علي أن يعود في المساء لمتابعة حالة ابنه .

وأثناء غياب الأب حضر الطبيب المعالج وطلب مقابلة الأب ليشرح لـــه الوضع الصحي لأبنه ··· وعندما علم بغياب الأب اطلـــع الأم علـــي نتـــائج التحاليل الطبية للابن وكانت مفاجأة للأم حيث اتضح أن مرض الابن كان بسبب الإدمان علي الهيروين وأن التحاليل أظهرت بما لا يدع مجال للشك بأن الابن قد وقع في مشكلة الإدمان وهنا طلبت الأم من الطبيب المعالج بأنها سوف تتولـــى موضوع إبـــلاغ الأب عن المشكلة بطريقتها الخاصة حتى لا يصدم ويؤدي ذلك إلي انهياره.

وقررت الأم إخراج أبنها من المستشفي بعد تحسن أحواله الطبية وبعـــد أن أعطت التعهد للطبيب المعالج بأن يتم عرضه علي الطبيب النفسي لمتابعـــة

علاج حالة الإدمان ... ويظل الابن فترة اسبوع في حالة من التحسن وفرحت الأم بكل التغيرات التي حدثت للأسرة ... لقد عاد أبنها إلي صحته مرة أخرى ... كما عاد الزوج إلي عقله وأسرته مرة أخرى ...

ولكن لا تجرى الرياح بما تشتهيه السفن ... فقد بدأ الزوج يقضي وقت أطول خارج المنزل وبعد مدة أصبح لا يأتي إلا للنوم ويقضي أغلب الأوقات خارج المنزل وبدأ الشجار والجفاء يعود للأسرة مرة أخرى ...

وفي نفس الوقت بدأ الابن يخرج من المنزل ويقضي الساعات الطوال ويعود في المساء في حالة من عدم التوازن ويهرب من المناقشة ويفضل العزلة ... وبدأ يفقد وزنه وضعفت شهيته ... لقد عاد للإدمان مرة أخرى وكان لا بد من المواجهة ... وبعد مناقشات طويلة واتهامات متبادلة بين الأب والأم والابن أدرك الجميع بأن الوضع يستدعي دخول الابن مصحة لعلاج الإدمان لمساعدته في اجتياز الأزمة الطبية والنفسية التي يعاني منها .

ومع مرض الابن ودخوله المستشفي بدأ الأب يفيق من غفوته وبدأ يقترب من الأسرة مرة أخرى ... وبدأ بعض الود والدفء يعود إلي العلاقة الزوجية .

إن مرض الابن هو مفتاح عودة العلاقات الأسرية بين الزوج والزوجة ... وفي رجوع الأب إلي أبنه ... وبدأ الابن يستغل مرضه حتى يرجع الأب إلي الأسرة وبدأ يستغل الأم في الحصول علي العقار المخدر لكي يهرب من نفسه ومن مشاكله الأسرية ... وفي نفس الوقت بدأت الأم في استغلال مرض الابن في الوصول إلي زوجها مرة أخرى ... وكان لا بد من استمرار مرض الابن ... **واستمرت الأم في قتل أبنها بالسم البطيء ...**

وهنا كان لا بد من وقفة مع هذه الأسرة ... لقد أخطأ الجميع في علاج هذه المشكلة الأسرية ... لقد أخطأ الأب حين ترك مسئوليته الأساسية

وهي رعاية أسرته والقيام بإدارة شئون الأسرة ... لقد ترك شـــئون الأبنـــاء والزوجة وجرى وراء مصالحه الخاصة ونسي أن أسرته هي المصلحة الأساسية والأولي في حياته ... لقد غاب دوره كقدوة أمام أبنه وجرى وراء نزواته

وفي نفس الوقت فإن الأم أخطأت خطئاً شديداً حين ساعدت الابن فـــي الاستمرار علي تعاطي المخدر من أجل جذب اهتمام الأب للأسرة ... وحيـــن واجهها الطبيب المعالج بأن عملها هذا يتنافى مع عاطفة الأمومة التـــي تخـــص علي الحفاظ علي الأبناء وحمايتهم ورعايتهم والتضحية في سبيل إسعادهم بررت موقفها هذا بأنها تحب أبنها لدرجة كبيرة ... وأنها تخشى عليـــه مـــن الآلام الجسمانية الرهيبة التي تحدث له أثناء فترات انسحاب المخدر من الجسم لدرجـة أنها تخشى عليه من الموت في أثناء تلك الفترات ... وأنها لذلك تســـرب لـــه المخدر بكميات بسيطة حتى لا يتألم وحتى يستطيع عبور هذه المرحلـــة بـــدون تعرضه للخطر .

كذلك أخطأ الفريق المعالج حين نظر إلي مشكلة الإدمان مـــن الناحيـــة العضويـــة (العلاجية الدوائية) فقط وأهمل العوامل الأسرية التي تؤدي غالباً إلي الإدمان والتي تؤدي كذلك لاستمرار انتكاس المريض بعد تحسنه وخروجه مـــن المستشفي .

إن تغيير أجواء العلاقات الأسرية وعدم انعكاس الخلافـــات بيـــن الأب والأم وأفراد الأسرة الآخرين علي العلاقة مع الناقهين مـــن الإدمـــان يجعلـــهم يدركون مدى مـــا تبذله الأسرة بصدق أثناء هذه الفترة ويتيح الفرصـــة لبنـــاء علاقة جديدة وفهم متطلبات فترة النقاهة لهذا الفرد من أفراد الأسرة

إن فترة النقاهة من الإدمان تتطلب اجتماعات مـــع الأســـرة وذلـــك لأن اجتماع الأسرة مع الفريق العلاجي يعطي الناقهين من الإدمان الإحساس بالثقـــة في رغبة الأسرة في مساعدته .

إن تلك المشاركة توطد أواصر الثقة والصداقة والمحبة داخل الأسـرة وتساعد علي تحقيق أماني وأهداف أساسية داخل تلك الأسرة ٠٠ويجب أن تشمل هذه الاجتماعات علي نقد ذاتي ٠٠٠ ذلك أن النقد سوف يجيـب علـي أسـئلة محددة مثل ٠٠٠ هل يمكنهم أن يكونوا شيئاً جديداً أم إنهم سوف يظلون نفـس الأسرة السابقة بمشاكلها القديمة ؟ ٠٠٠ وهل هم يتهربون من المشكلة بدلاً مـن البحث عن حل ؟ ٠٠٠هل هـم يوجهون الاتهامات لبعضهم البعض بدون سبب؟ ٠٠٠ كيف يمكن الانتهاء من مظاهر الإسراف في التعلق العـاطفي أو القـهر الأسرى؟ ٠

إن بعض الأسر قد تحتاج للعلاج الأسري نتيجة لوجود اضطراب فـي ديناميات هذه الأسر ٠٠٠ غير أن الكثير من الأسر قد يحتاجون فقط إلي إعـادة تشكيل علاقاتهم مع أفراد أسرهم .

أعصابي تعبانه يا دكتور

* * * *

يعتبر مرض القلق من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً ، فهو يصيب حوالي واحد من كل تسعة من الأفراد . ولحسن الحظ ، فإن هذا المرض يستجيب بشكل جيد للعلاج ، ويحس معظم المرضي الذي يتلقون العلاج براحة كبيرة بعد العلاج . وقد لا يعتبروا الأعراض التي تصيبهم نوع من المرض ، أو قد يخافوا أن يوصموا بوصمة عار .... والقلق النفسي هو شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الأحاسيس الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الشخص .

ما هو الفرق بين الخوف والقلق المرضي ؟

الإحساس بالقلق والخوف هو رد فعل طبيعي وذو فائدة في المواقف التي تواجه الإنسان بتحديات جديدة . فحين يواجه الإنسان بمواقف معينة مثل المقابلة الأولي للخطوبة أو الزواج ، أو المقابلة الشخصية الهامة للحصول علي عمل ، أو يوم الامتحان ، فإنه من الطبيعي أن يحس الإنسان بمشاعر عدم الارتياح والتوجس ، وأن تعرق راحتا يداه ، ويحس بالآلام في فم المعدة وتخدم ردود الفعل هذه هدفاً هاماً حيث أنها تنبهنا للاستعداد لمعالجة الموقف المتوقع .

ولكن أعراض القلق المرضي تختلف اختلافاً كبيراً عن أحاسيس القلق الطبيعية المرتبطة بموقف معين . فأمراض القلق هي أمراض يختص الطب بعلاجها ولهذا الاعتبار فإنها ليست طبيعية أو مفيدة .

وتشمل أعراض مرض القلق الأحاسيس النفسية المسيطرة التي لا يمكن التخلص منها مثل نوبات الرعب والخوف والتوجس والأفكار الوسواسية التي لا يمكن التحكم فيها والذكريات المؤلمة التي تفرض نفسها علي الإنسان والكوابيس ، كذلك تشمل الأعراض الطبية الجسمانية مثل زيادة ضربات القلب والإحساس بالتنميل والشد العضلي .

وبعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلق التي لم يتم تشخيصها يذهبون إلي أقسام الطوارئ بالمستشفيات وهم يعتقدون أنهم يعانون من أزمة قلبية أو من مرض طبي خطير .

وهناك العديد من الأشياء التي تميز بين أمراض القلق وبين الأحاسيس العادية للقلق ، حيث تحدث أعراض أمراض القلق عادة بدون سبب ظاهر ، وتستمر هذه الأعراض لفترة طويلة ، ولا يخدم القلق أو الذعر المستمر الذي يحس به الأفراد المصابين بهذا المرض أي هدف مفيد ، وذلك لأن هذه المشاعر في هذه الحالة عادة لا تتعلق بمواقف الحياة الحقيقية أو المتوقعة . وبدلاً من أن تعمل هذه المشاعر علي دفع الشخص إلي التحرك والعمل المفيد ، فإنه يكون لها تأثيرات مدمرة حيث تدمر العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء وأفراد العائلة والزملاء في العمل فتقلل من إنتاجية العامل في عمله وتجعل تجربة الحياة اليومية مرعبة بالنسبة للمريض منذ البداية . وإذا ترك المرض بغير علاج ، فيمكن حينئذ أن يحد عرض القلق المرضي من حركة الإنسان بشكل كامل أو أن يدفعه إلي اتخاذ تدابير متطرفة مثل أن يرفض المريض أن يترك بيته أو تجنبه المواقف التي قد تؤدي إلي زيادة قلقة .

ولذلك فإن مرضي القلق يترددون على الكثير من أطباء القلب والصدر قبل أن يذهبوا إلي الطبيب النفسي .

* * * * *

وفي أحد الأيام اخبرني الممرض أن هناك شاب يطلب كشف مستعجل وأنه يرغب في الكشف فوراً قبل دوره وأنه لا يستطيع الانتظار ••• وعند دخوله كان يبدوا عليه علامات التوتر الحاد والقلق ••• وطلب أن يستريح علي سرير الكشف وأن ابدأ الكشف عليه فوراً قبل أي سؤال عن حالته .

وبعد إجراء كشف شامل علي المريض من قياس الضغط والنبض والكشف علي الصدر والبطن ومراجعة الحالة العصبية طلب مني المريض أن أكشف علي أعصابه مرة أخرى كي يطمئن ••• وعندما أبلغته أنني بالفعل قد كشفت علي الأعصاب وأن جسمه سليم بدأ عليه عدم الاطمئنان من الكشف ••• وهنا طلبت منه أن يجلس أمامي علي الكرسي حتى أسمع شكواه بالتفصيل

- **خير ••• إيه اللي بتشكى منه ؟.**
- أنا يا دكتور أعصابي كلها سايبه وجسمي كله تعبان ••• حاسس إني خلصت خلاص .
- **حدد بالضبط إيه الشكوى ؟**
- أنا حاسس أن جسمي انتهي وإن رجلي لا تستطيع أن تحملني .
- **الموضوع ده منذ فترة ؟**
- أيوه ••• أنا تعبان منذ حوالي شهرين .
- **كيف بدأ التعب ؟**
- أنا في يوم كنت في سفر تبع الشغل وعملت مجهود كبير وتأخرت عن موعد الغذاء حتى الساعة السادسة مساءاً بدون أكل أو شرب •••وكان الجو حار •• وبعدها بدأت أحس بالتنميل في الرأس مع الدوخة وضيق في الصدر ••• حسيت إني سوف أفقد الوعي ••• تماسكت بصعوبة وضغطت علي نفسي حتى لا أنهار ••• مشيت بصعوبة لأقرب كرسي واسترحت عليه ••• الزملاء أحسوا أني تعبان وحاولوا مساعدتي ••• احضروا لي كوب شاي وظلوا بجواري حتى حضر طبيب الشركة •••

الطبيب كشف علي جسمي وقال لي أن الضغط منخفض ·· أعطاني بعض المحاليل وقال لي إذا حصل الموضوع ده تاني سوف أعمل لك فحص وتحاليل ورسم قلب ··· حاول أن يطمئنني ولكني كنت حاسس بقرب النهاية ·· كان كل همي إني أصل للبيت وأكون مع أسرتي وأولادي وأموت في بيتي ··· لما رجعت البيت وبعد أن هدأت حالتي صممت علي عمل الفحوصات والتحاليل ورسم القلب فوراً وعلي حسابي الخاص ··· الطبيب قال لي بعد عمل كل الفحوصات أن حالتي سليمة وأن الموضوع كله كان إجهاد وتوتر .

- **وهل تحسنت حالتك بعد ذلك ؟**

- لا ··· أنا حسيت أن الطبيب يخفي عني الحقيقة ·· وقررت أن أذهب إلي طبيب آخر لعله يضع لي حل ويطمئنني علي حالتي ··· ذهبت إلي أستاذ جامعي متخصص ··· بعد أن راجع الفحوصات قال لي أن حالتي طبيعية ··· وأنني لا احتاج أي علاج ·· حسيت أني أتولدت من جديد ورجع لي الأمل لدرجة أني قمت وقبلت يده وشكرته بشده··· واستمريت علي هذا الحال حوالي شهرين ···ولكن للأسف حدث انتكاسه للمرض مره أخرى .

- **ما هي أسباب هذه الانتكاسة ؟.**

- كنت في واجب عزاء لأحد الأصدقاء ··· وأثناء الجلوس مع أسرته أخبرني أبنه أن أباه كان في حالة طبيعية وكان يضحك وهو يجلس معهم ثم فجأة حدث له تنميل ووجع شديد في رأسه ··· وبعدها فقد الوعي وتوفي إلي رحمة الله ··· بعد أن سمعت هذا الكلام بدأ التنميل في رأسي مرة أخرى ··· حسيت أني غير قادر علي القيام من الكرسي ··· حاولت التماسك وعدم الانهيار أمام الناس ··· رجعت للمنزل بصعوبة ومن يومها وأن حاسس أن أعصابي سابت وأن رجلي لا تستطيع حمل جسمي بسهولة .

- **هل هناك أي مواقف يزيد فيها هذا الإحساس ؟**
- ده مش إحساس يا دكتور ··· دى حقيقة ··· أنا جسمي كلـــه انـــهار ··· الموضوع ده يزيد أثناء وجودي في وسط النـــاس خصوصـــاً أثنـــاء الصلاة في المسجد ··· عندما أقف في الصف للصلاة أجد أن رجلـــي لا تستطيع تحمل ثقل جسمي ··· أشعر إنني سوف أقع علـــي الأرض ··· أظل طوال الصلاة أجاهد بصعوبة حتى لا أسقط أمام الناس ··· أكون فـي حالة ضيق وخوف فظيع لدرجة أني تركت صلاة الجماعـــة فـــي المســـجد وأصبحت لا أذهب إلي المسجد إلا لصلاة الجمعة ··· أعاني معاناة شـديدة في أثناء صلاة الجمعة وأبحث عن المسجد الذي لا يطيـــل الخطيـــب فـــي الصلاة وأقف في الصفوف الخلفية حتى إذا حدث شئ لا أنهار أمام النـــاس ··· أعصابي تعبانه خالص ··· أصبحت أقود السيارة بصعوبة شديدة – مع أني أعمل سائق في الشركة منذ ١٠ سنوات– وحاسس أني سوف أصاب بالشلل في رجلي .
- **هل خلال فترة المرض حدث لك أي علامات جسمانية أخرى ؟**
- أيوه ··· أنا دائماً أحس بضيق في صدري ··· ضربات القلب تكـــون سريعة وأحس بالاختناق ··· أحياناً أحس بتنميل في ذراعي الأيمن وأحياناً في الأيسر ··· كل يوم في معاناة جديدة .
- **هل شخص لك أي طبيب وجود مرض عضوي ؟.**
- لا ···كل الأطباء بعد الكشف ومراجعة الفحوصات قالوا إنـــي ســـليم ··· أنا مش مقتنع بالطب في مصر وأفكر في السفر للخارج لتحديد ســـبب مرضي ونوع المرض الذي أعاني منه .
- **ولكن الأطباء شخصوا لك المرض في مصر ··· والكل اجمع على انك لا تعانى من أى مرض**

- أيوه ··· كلهم أجمعوا علي أني أعاني من القلق النفسي ··· ولكنني غير مقتنع بذلك ··· أنا مخي سليم ومعنديش مرض نفسي ··· أنا كل اللي عندي مرض جسماني عضوي .
- **ولكني كشفت عليك وجسمك سليم والحمد الله والفحوصات والأشعة كلها سليمة .**
- يعني تفسر بايه الشكوى اللي باشتكى منها ؟
- **لو كان عندك مرض عضوي يؤثر علي الأعصاب والتوازن لكان المرض أقعدك عن الحركة ولكنت قد سقطت علي الأرض عدة مرات ··· ولكني أري أن جسمك سليم ولا يوجد أي آثار إصابات من وقوع علي الأرض .**
- ولكني أضغط علي أعصابي حتى لا أقع
- **لو كان هناك مرض جسماني يؤثر علي الأعصاب لكنت قد وقعت حتى لو حاولت التماسك ··· الأمراض التي تؤثر علي الأعصاب والتوازن الجسماني لا يستطيع الإنسان معها قيادة السيارات ··· أنت ما زلت تعمل حتى الآن في هذه المهنة التي تتطلب تأزر عصبي عضلي دقيق ··· معني ذلك أن جهازك العصبي سليم .**
- ولكني يا دكتور مرعوب من المرض وحاسس أن المرض سوف يقضي علي حياتي .
- **كلمة " مرعوب " هي بالضبط المرض الذي تعاني منه ··· الموضوع كله موضوع نفسي ··· المرض الذي تعاني منه هو القلق النفسي ··· الأمراض التي تشتكي منها هي أمراض القلق النفسي ··· حالتك تحتاج لاستعمال بعض الأدوية النفسية المطمئنة حتى تستطيع التغلب علي هذا المرض**

- ولكن يا دكتور لا أحب استخدام الأدوية النفسية ... أنا سمعت أنها تسبب الإدمان.

- **حالتك تستدعي العلاج لفترة مؤقتة حتى تستطيع التغلب علي الأحاسيس المؤلمة التي تقلقك ... وبعد تحسن الحالة سوف تبدأ بالتدريج التوقف عن العلاج حتى ترجع لحالتك الطبيعية مرة أخرى .**

- وهل سوف أدمن علي تلك الأدوية ؟

- **جميع الأدوية تحتاج للاستعمال تحت الإشراف الطبي ... الدواء سلاح ذو حدين إذا استعمل بنظام تحت إشراف طبي فإنه يكون مفيد ويشفي المريض بإذن الله ... أما إذا أسيء استخدامه فإنه يؤدي إلي آثار ضارة ولذلك فإنك يجب أن تلتزم باستخدام الجرعات الموصوفة حتى يتم الشفاء بإذن الله .**

أريد القصاص

***

هل صحيح أن الأقارب عقـــارب ؟

إذا كان هذا ما تقوله الأمثال الشعبية ••• وهى خلاصة حكمـــة النـــاس البسطاء عبر قرون من الخبرة والمعاناة والصراع مع الحيـــــاة •••إن هـــذا القول ليس صحيحاً تماماً ••• ولكنه صحيح أحيانا ••• فليس كـــل الأقـــارب عقارب يلدغ بعضهم بعضاً ••• ولكن المثل الشعبى يحذر فقـــط مـــن لدغـــة الأقـــارب التى تكون فى مقتل ••• لأنه لا أحد يتصور أن تأتى الطعنـــة مـــن أقرب الناس إلينا ••• الأب أو الأخ أو العم أو الخـــال•

والطعنة هنا ليست مجرد طعنة من الخلف لنهب مال أو أرض أو ســـكن ولكنها تسرق شرفاً وتهدد كرامة البيت المصرى كله ••• وهل هناك شـــئ أغلى من الشرف .

والأهل عادة لا يصدقون ولا يخطر على بالهم – ولو للحظة واحدة – أن تكسر أو تهدم صله الدم وأن تجرح صله الرحم فى لحظة ضعف شيطانية يسفك فيها شرف البنات اللاتى لا يعرفن أنهن يجلسن مع شيطان أو من يتخفـــى فـــى صورة الأب أو الأخ أو العم أو الخال والذى لا تصدقه ولا تتصـــوره يحـــدث أحياناً ••• يحدث ويقع ويصبح حقيقة لا وهما ولا خيالاً ويؤدى إلـــى تحطـــم الكثير من الأسر وتكون الضحية الأساسية فيه بنات فى سن الزهـــور ويـــترك وصمة عار لا تمحى وقد تكون النتيجة النهائية شرخ أو كسر بالشخصية قـد تؤدى أن لم تعالج بحكمة ومهارة شديدة إلى اضطراب نفسى أو عقلى مزمـن أو إلى اضطراب شديد بالشخصية.

وفى العيادات النفسية نلاحظ مثل هذه الحالات التى قد تبدوا للبعض منا شئ خيالى وغير حقيقى أو من نسج الخيال ولكنه فى أحيانا كثيرة واقع مؤلم يتعرض له البعض منا.

* * * * * *

وقد حضرت إحدى الأسر للاستشارة عن كيفية التعامل مع مشكلة من تلك المشاكل ... وعند بدأ الكشف طلبت الأم من الأب أن يظل خارج حجرة الكشف حتى تستطيع أن تشرح المشكلة بوضوح وبدون حرج وبدأت الأم فى الكلام وقد ارتسم على وجهها علامات التوتر.

- يا دكتور الموضوع اللى إحنا جايين في موضوع محرج ... أنا مش عارفة أتصرف فيه ازاى ... إحنا أسرة متوسطة الحال ... زوجى يعمل مدرس إعدادى ... هو راجل ناجح فى حياته ... تصرفاته طبيعية مع الناس والناس تحترمه ... لكنه عصبى معى ومع الأولاد ... أحيانا يكون قاسى وعنيف ولكن بعد شويه يهدى ويرجع لهدوئه ... هو رجل مستقيم فى المعاملة ولكنه لا يؤدى الصلوات المفروضة

وهنا قاطعتها الابنة بشدة وعنف

- ادخلى فى الموضوع المهم.

واستطردت الأم فى الحديث وقد بدأ على وجهها علامات التوتر والقلق الشديد.

- يا دكتور ابنتى تتهم أباها بأنه يعمل معها أعمال غير لائقة أخلاقيا.

ومرة أخرى قاطعت الابنة الكلام وأخذت زمام المبادرة

- يا دكتور الموضوع مش اتهام .. ده حقيقة

وانتابتها نوبة من البكاء الهستيرى لمدة عدة دقائق وأخذت الأم تـهدئ من روعها حتى استطاعت التماسك مرة أخرى واسترسلت فى الكلام.

- أبى دائما يعاملنى بقسوة شديدة حياته كلها أوامر من بداية اليوم حتى آخره الاستيقاظ من النوم أوامر الإفطار أوامر المذاكرة أوامر حتى اللبس والنوم أوامر يحب يتدخل فى كل شئ فى حياتى حتى فى أدق أمورى الشخصية وعلى العكس من ذلك تماماً أمى شخصية سلبية دائما تستسلم لكل الأوامر حتى لو كانت غلط ولا تحاول حماية الأبناء من بطش أبى وجبروته.
- يعنى بالعربى أبوك شخصية شديدة متسلطة.
- يا ريت الموضوع كده وبس هو شخص متقلب المزاج لا تستطيع التنبوء بما يريده أحياناً قاسي وشديد وأحياناً أخرى يحب الضحك والهرج الشديد ويعبر عن ذلك بتصرفات غريبة وشاذة أحيانا كان يعبر عن حبه لى بأن يجلسنى على رجله ويظل يقبلنى مدد طويلة كانت تلك القبل تضايقنى أثناء الطفولة بدون أن أفهم السبب وكانت أحيانا أمى تنهره عن ذلك ولكن فى أغلب الأحيان كانت تتركه.

ومع مرور الوقت كان أبى يعاقبنى بشده على أى خطأ حتى ولو كان خطأ بسيط وكانت العقوبة دائماً بالضرب المبرح لمدد طويلة ولم تكن أمى تتدخل لمنع الإيذاء عنى خوفا من قسوته عليها وبعد أن يهدأ أبى كان يحاول مصالحتى بالأحضان الشديدة كان يضمنى إلى صدره بشده وكنت لا أتتكلم ولا اعترض حتى لا يعود للقسوة والضرب مرة أخرى وكان ذلك يضايقنى بشدة وذهبت إلى أمى لاشتكى لها ولكنها قالت أن أبوك يحبك ويحاول مصالحتك على عصبيته الزائدة معك

وفى أحد الليالى استيقظت من النوم فزعه بعد أن أحسست أن هناك من يتلمس جسدى بطريقة شاذة وكانت مفاجأة إذ وجدت أبى يقف بجوار

السرير . وقد بدأت عليه علامات الاضطراب والإحراج وأنصرف مـــن الحجرة مسرعاً.

وبعدها بأسبوع تكرر هذا العمل وعندما اشتكيت إلى أمى قالت لى أن أبوك لا يقصد شيئاً وانك أسأت فهم الموضوع وأنه كان فقط يطمئن عليـــك وعلى غطاء السرير حتى لا تصابى بالبرد أثناء الليل.

وبعدها بدأت لا أستطيع النوم وأحسست بالقلق الشديد من هذه التصرفـات المفزعة أننى لا أحس بالأمان فى المنزل لقد أصبت بالأرق والخوف من المجهول الذى سوف يحدث لى.

ولما تكرر هذا الموضوع عدة مرات بدأت أعانى من الاكتئاب والضيـــق وسرعة الانفعال وقررت مواجهة أبى وكان الرد قاسياً لقد ثائر ثـورة شديدة واتهمنى بالجنون وأنى أتخيل أشياء لا تحدث وقرر طردى من البيـت لولا تدخل أمى لتهدئه الموقف وظللت أعانى من الاكتئاب عدة أسابيع وتأخر تحصيلى الدراسى وكنت فى عذاب مستمر بين تأنيب أمى لى وقسوة أبى علـــى حتى أدركت أمى حقيقة الموقف حين لاحظت أبعاد المشكلة حيث شاهدت أبـــى وهو يقوم بإعماله الشاذة أثناء نومى وحينئذ تحولت من إنسانة متهمة بـــالجنون والتخيل إلى انسانه ضحية.

وذهبت أمى إلى شيخ الجامع المجاور لنا لتسأله مـــاذا تفعـل فـــى هـذا الموضوع هل تنفصل عن أبى حفاظا على ابنتها ؟ أم تستمر معه علـــى أن يتوب من أفعاله الشاذة.

وكان رد الشيخ هو رفض فكرة الطلاق والانفصال وطلـــب منـــا أن تترك له فرصه لعل الله يهديه وطلب منا أن ندعو له بالهداية لعل الله يجعـل لنا مخرجاً.

وأخيراً وبعد تكرار المشكلة عدة مرات لجأت إلى قسم الشرطة وقدمـت بلاغاً عن المشكلة وتم استدعاء والدى الذى رفض التهمه وادعـــى أنـــى

أتخيل أشياء وهمية لا تحدث بل وطلب من القسم عرضـــى علــى الطبيــب الشرعى لبيان هل هناك أى أذى جسدى حدث لى أم لا

وطبعا رفضت الكشف الطبى لأنى والحمد لله سليمة ولم يحـــدث لـــى أذى جسدى ولكنى أليس الأذى النفسى يساوى تماماً الأذى الجسدى ؟

وأنا الآن أعرض مشكلتى عليك يا دكتور أرجوك أن تساعدنى أنا بدأت أشعر بأننى سوف أنهار نفسيا وافقد عقلى وساعتها سوف يفرح أبى ويُبّرأ نفسه من التهمه وأكون أنا المجرمة والضحية فى نفس الوقت لقد فكــرت أن أهرب من الحياة وأقتل نفسى أو انتقم من الدنيا وأقتل أسرتى لولا خوفى من الله أرجوك يا دكتور ساعدنى أنا أريد الحماية . وفى نفس الوقــت أريد القصاص العادل.

* * * * * * * * *

كانت هذه نهاية كلمات الفتاة المغلوبة على أمرها لقد كانت مشـــكلتها هى نوع من أنواع التحرش الجنسى بين الأقارب الذى تنهى عنه جميع الديانات وتلفظه الفطرة الإنسانية السليمة.

وقد يصل هذا التحرش فى بعض الحالات إلى درجة الاغتصاب ويذكـــر الدكتور أحمد على المجدوب فى دراسته عن حوادث اغتصاب الإناث أن هـــذا النوع من الاغتصاب يسمى هيبيفليا Hebephilia ويقصد به النشاط الجنسى مـــن أى نوع مع شريكه من الإناث فى مرحلة البلوغ حيث تظهر على الإناث فى تلك المرحلة علامات البلوغ الثانوية والرجـــل مـــن هـــذه المجموعـــة شـــبيه بالمغتصبين ويتميز باندماجه بشكل جيد فى الحياة الاجتماعية.

والسبب الرئيسى فى اتجاه هذا النوع من الرجال إلى إقامة علاقة جنســية مع المراهقات هو أصابتهم باضطراب فى التحكم فى مشاعرهم نشأ عن حالـــة فصام أو سوء تكييف ولذلك فإن البنات المراهقات يصبحن موضوعاً مفضـــلا

للاتجاهات الجنسية لدى هذه المجموعة سواء فى حالة عدم وجود أنثى بالغـة أو فى حين يكون قد جرى رفض للرجل من جانب شريكته الجنسية (زوجته) وقـد ظهر أن ١١ شخصاً من كل ٢٢ شخصاً ارتكبوا جريمة الزنا بالمحارم كانوا من هذه المجموعة ونادراً ما يبلغ أحد أفراد الأسرة عن وقوع جريمة من هذا النـوع وقد يتم الإبلاغ عن طريق طرف ثالث كأن تكون مدرسة الفصل أو الأخصائيـة الاجتماعية للمدرسة..

وقد ذكر د.عبد المنعم الحفنى فى موسوعة الطب النفسى أن نسبة جرائـم غشيان المحارم تتراوح بين ٢,٤% - ٦,٣% من كل الجرائم الجنسية وأن كانت فى الحقيقة أكبر من ذلك بكثير وعادة ما تكون التجربة قاسية بالنسبة للبنـت ، وقد تنمو لديها بسببها مشاعر قوية وأحاسيس متضاربة تجاه الجنـس ونفـور جنسى من الرجال ينتهى بفشل فى الزواج عندما تكبر.

وكثيرا ما تكون العلاقة المحرمة وخاصة بين الأب وأبنته علامـة علـى تدهور عضوى بالمخ عند الأب بسبب الشيخوخة المبكرة أو تصلب شرايين المخ الذى يُعجل بالشيخوخة ولذلك تأثير نفسى من شـأنه أن يـؤدى بالشـخص المصاب أن يتخفف من الضوابط والنواهى وتضطرب لديـه معـانى الحـلال والحرام.

أن الراشد الذى يعتدى على محارمه إنسان مضطرب الشخصية حتى ولو كان له مظهر المتوافق اجتماعيا وكثيرا ما تكون شخصيته لا اجتماعيـة أو يكون بناء شخصيته شبيها بالفصامين وقد يكون متخلف عقلياً أو واقعاً تحت تأثير الإدمان وقت وقوع جريمته.

وقد بين الإسلام محارم المرء فى سورة النساء وبين أن المحارم مـن النسب سبع ومن الصهر سبع كما بين الرسول أهميـة منـع اختـلاط الأولاد والبنات فى النوم حتى قبل المراهقة ونهى عن ذلك فقال " **فرقـوا بينـهم فـى المضاجع**" وذلك كوقاية أساسية ضد الانحرافات الجنسية.

أن الأب هو الراعى الأساسى للأسرة وهو المسئول عنها وعـن صيانـة عرضها وشرفها أما المنحرفون من الآباء فهؤلاء مجرد طابور ضال شـارد خرج عن الطريق الصحيح وهذا لا يعنى أن الأباء كلهم ضـالون لكـن علينا أن تأخذ حذرنا فى أثناء تنشئتنا لأبنائنا وأن نراقبهم ونستمع إليهم ونراعيهم حتى تعطهم الأمان والطمأنينة النفسية وحتى نعالج الانحراف إذا حدث وذلك فى الفترات الأولى من المرض قبل أن تستفحل المشكلة.

إذن للزواج

***

الزواج سنه من سنن الإسلام وقد رغب فيه الرسول صلـــي الله عليـــه وسلم وحث عليه .

والزواج سكينة واستقرار نفسي للإنسان قال تعالي " **ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة أن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون** " الروم ٢١.

وهذا يعني أن الله عز وجل جعل الزواج سكينة للنفوس قائماً علي توافر التفاعل الثنائي الإيجابي بين الزوجين ، ومبنياً علي صفات المـــودة والرحمـــة والمحبـــة والثقة والاحترام المتبادلة بينهما ، مما يؤدي بالطبيعة والضرورة إلي تحقيق الاتزان الحيوي الناتج عن الإشباع الجنسى المشروع بمـــا يرضـــي الله ورسوله والمؤمنين ، مما يحقق الاتزان النفسي والاستقرار الاجتمـــاعي لكـــل منهما .

إن الإنسان في حاجة إلي الزواج من أجل إشباع الدافع الجنســـي لديـــه بالطرق المشروعة التي أقرها الله سبحانه وتعالي أمر بها فى جميـــع الأديـــان وذلك من أجل الوصول إلي الذرية الصالحة والمحافظة علي اســـتمرار الحيـــاة ...كما أنه أيضاً في حاجة إلي الانتماء من أجل إشباع دوافع الأمن والاستقرار ، لذلك كانت الأسرة الصغيرة المكونة من زوج وزوجة هي الوســـيلة الوحيـــدة

التي لا بديل عنها لتحقيق السكينة النفسية والاجتماعية لكل من الزوجين وللوصول إلى الذرية الصالحة بإذن الله .

وقد حث رسول الله صلي الله عليه وسلم علي الزواج فقد جاء في الحديث الشريف " **من استطاع منكم الباءة فليتزوج ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء**" صدق رسول الله.

والزواج هدف مشروع لكل شاب وفتاه في سن الشباب وخصوصاً من توفرت له شروط الزواج من حيث الاستقرار النفسي ووجود عمل مناسب وتوفر الإمكانيات المالية واستطاعة إنشاء السكن المناسب .

* * * * * * *

وهنا يأتي السؤال الذي يتكرر دائماً علي ألسنة أهالي المرضي النفسيين ... هل يتزوج المريض النفسي ؟ وهو سؤال يتكرر بأكثر من صيغه من أهل المرضي مثل:

- **هل المرض النفسي يمنع المريض من الزواج وتحمل مسئولياته في المستقبل ... هل تشفي الأمراض النفسية بالزواج ؟ ... هل سوف يستطيع الإنجاب في المستقبل وهل يؤثر المرض علي قدراته الجنسية ؟ ... إذا خطبنا لابننا هل نبلغ أهل العروس بمرضه ونصارحهم به أم من الأفضل أن نخفي عليهم هذا الأمر؟**

وللرد علي هذه الأمثلة فإن الوضع يختلف من حالة إلي أخري... فبعض الأسر تلاحظ أن الابن أصبح كثير الكلام عن الزواج ويرغب في التقدم

لخطبة إحدى الأقارب أو الجيران بدون أن يكون مهيأ للزواج وبدون أن يكمل دراسته وبدون أن يكون لديه العمل المناسب ... وقد يفاجأ الأسرة بأنه قد ذهب بنفسه وتقدم للخطوبة من هذه الفتاة بالرغم من أنها قد تكون مخطوبة لشاب آخر ويحدث هذا أحياناً في مرضى الاضطراب الوجداني أثناء نوبات الهوس .

وعلي العكس من ذلك نجد أن بعض الشباب يرفض الزواج ويرفض أي حديث عنه بالرغم من أن سنه وعمله أصبح مناسب للزواج ... ويعطي بعض المبررات الواهية التي لا تقنع الأسرة ...ونلاحظ ذلك في بعض مرضي الفصام الذي لا يستطيع تحمل مسئولية الزواج وفي بعض مرضي الاكتئاب المزمن حيث يشعر المريض بعدم الرغبة في الارتباط مع الجنس الآخر حيث أنه يعاني من الاكتئاب والميل إلي العزلة والانطواء وقد يكون هناك ضعف بالقدرة الجنسية بسبب المرض.

كما ترفض بعض البنات موضوع الزواج بسبب خوفها من تحمل أعباء ومسئولية الزواج ... وقد يكون السبب كذلك خوف البنات من موضوع العلاقات الجنسية المرتبطة بالزواج ويحدث ذلك في بعض مرضي القلق النفسي وبعض الشخصيات الغير ناضجة عاطفياً.

أما عن السؤال هل تشفي الأمراض النفسية بالزواج فإن الرد علي ذلك بأن الزواج استقرار ومسئولية وله تبعات ويجب إلا يقدم عليه إلا من له القدرة علي القيام بمسئولياته ... فإذا تزوج الإنسان المستقر مالياً ونفسياً فإن الزواج سوف يفيده أما إذا تزوج المريض غير المستقر فمن الممكن أن يؤدي الزواج إلي عدم الاستقرار النفسي وانتكاس المرض .

أما عن السؤال عن هل يستطيع المريض النفسي الإنجاب وهل يؤثـــر المرض علي قدراته الجنسية ؟ ... فإن المرض النفسي عامة لا يؤثر علـــي القدرة علي الإنجاب ولكن هناك بعض الأمـــراض النفســـية يكـــون مصـــاحب بالاكتئاب أو يكون الشخص خلال فترة الاكتئاب زاهدا في كل شئ من الأكـــل والشرب والخروج والعمل وحتى في النواحي الجنسية ... ولكن ذلك يكون في فترات الاكتئاب ... أما بعد تحسن الحالة فإن يرجع إلي قدراته الجنسية العادية

* * * * * *

وعموما فإذا كان المريض في حالة استقرار كامل وفي حالة نفسية جيـــدة فإنه يكون قادراً علي العطاء والإنتاج وله جميع الحقوق التـــي ينالـــها الأفـــراد العاديين من حق العمل والزواج والاستقلال لكن بشرط أن تكون حالته مســـتقرة مده طويلة وأن يكون مستمراً في العلاج الوقائي إذا تطلب الأمر ذلك ولذلك فإن شروط الزواج تكون كالآتي :-

أولاً : استقرار الحالة النفسية ويمكن معرفة ذلك بعد استشارة الطبيب المعالج.

ثانياً : توفر الوظيفة بحيث يكون إنساناً قادراً علي تكوين أسرة وتحمل أعباء وتكاليف المعيشة فيما بعد .

ثالثاً : المصارحة بالمرض مع الزوجة وأهلها بحيث يكون لديهم علـــم بمشكلة المريـــض وحساسيتـــه حتى يستطيعوا مســـاعدته فـــي المستقبـــل ويأخذوا بيده إلي الأمام .

وبالوالدين إحساناً

* * * *

لقد أوصي الله سبحانه وتعالي الإنسان برعاية الآباء عدة مـــرات فـــي كتابه العزيز ٠٠٠ورعاية الآباء سمة لرعاية من يبلغ الكبر عامة قال تعالي :

" وقضي ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحساناً ، إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريماً "

(الآية ٢٣ / سورة الإسراء)

وقال تعـــالي **" وأخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب أرحمهما كما ربياني صغيراً "**

(الآية ٢٤ / سورة الإسراء)

يمر الإنسان في حياته بعدة مراحل ويحتاج إلي رعايـــة خاصـــة فـــي مرحلتي الطفولة والشيخوخة وإذا كانت مرحلة الطفولة قد حظيت باهتمام واضح علي المستوي القومي والدولي منذ مئات السنين فـــي العـــالم المتقـــدم ، إلا أن مرحلة الشيخوخة لم تحظ بنفس القدر من الاهتمام وخاصة في البلاد النامية .

والرعاية المتكاملة للمسنين واجب تمليه القيم الدينية والأخلاقية ، وأمـــر فرضه الاعتراف بما قدموه للمجتمع من خدمات ، وتعبير عن بعض ما أســـهموا به في خدمة بلادهم خلال سنوات عملهم وعطائهم .

ونظراً لارتفاع نسبة المسنين نتيجة لانخفاض نسبة وفيـــات الأطفـــال وارتفاع معدلات توقعـــات الحيـــاة فإن هناك حاجة ملحه لدراسة الاحتياجـــات

المتعددة للمسنين والتي تتطلبها الرعاية المتكاملة لهذه الفئة التي تتزايد حتى شغلت الرأي العام العالمي .

ورعاية صحة المسنين لها جوانبها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية وسوف تؤدي هذه الزيادة إلي انعكاسات علي التنمية الاجتماعية والاقتصادية مما يحتم الاهتمام بقضية الرعاية المتكاملة للمسنين واعتبارها مشكلة من المشاكل القومية .

تعريف المسن والشيخوخة :

اختلفت الآراء وتضاربت في تعريف المسن ؟ وهل هو الذي بلغ من العمر سنا معيناً ٦٥ عاماً مثلاً فأكثر ؟ أو هو الذي تبدو عليه آثار تميزه بكبر السن ؟ .

هناك رأي بأن الشيخوخة تغير طبيعي في حياة الإنسان أي أنها تطور فسيولوجي شأنها كمرحلة الرضاعة والطفولة والبلوغ والسن الوسط ثم الكهولة، وهذه سنة الله في خلقه وقد يفسر هذا التغير الفسيولوجي بأنه نتيجة التحول الذي يطرأ علي أنسجة كبير السن وخلاياه .

وهناك رأي أخر بأن الشيخوخة هي نتيجة لتراكم ظواهر كثيرة منها ما هو مرضي- مثل تصلب الشرايين والأمراض المزمنة -ومنها ما هو بسبب نقص التغذية والتقلبات الجوية والحالة النفسية والعصبية والحالة المناعية ومنها ما هو بسبب المؤثرات الداخلية والخارجية والإسراف في تعاطي العقاقير والعدوى ٠٠ إلي آخره مما يؤدي إلي الاضمحلال والشيخوخة ، ذلك إذا أتت مبكرة عن ميعادها الافتراضي.

هذا ويلعب الاستعداد الشخصي والعائلي دورا في بلوغ الإنسان مرحلة الشيخوخة قبل الأوان وهو الذي يصدق عليه القول **بالشيخوخة المبكرة** .

والفصل بين هذه الأنواع قد لا يكون بالسهولة أو الإمكان ولهذا تعتبر الشيخوخة خلاصة تلك المسببات جميعاً .

ولقد اختلفت الآراء كذلك في الوقت الذي تبدأ فيه الشيخوخة ، وأوضحت دراسات عدة أن التقدم في السن ، وبالتالي ظهور أعراض الشيخوخة سواء صحياً أو نفسياً أو عقلياً قد يبدأ في أي مرحلة من مراحل العمر .... فالقدرات عامة تبدأ في التغير ابتداء من سن العشرين، ومن جهة أخرى فمن المعروف أن سن الشخص قد لا يكون بالضرورة متفقاً واحتفاظه بوظائفه البدنية .

وعلي هذا يتفق الكثيرون علي تعريف الشيخوخة بأنها مرحلة العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور بصورة أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر .

ومن الناحية الإحصائية لا بد من الاتفاق علي سن افتراضي معين ، وقد اختارت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٢ ، سن الخامسة والستين علي أن بداية الاعمار (كبر السن) ، باعتبار أن هذا السن يتفق مع سن التقاعد في معظم البلدان ،

علي أن سن الإحالة إلي التقاعد لمعظم العاملين في جمهورية مصر العربية هو سن الستين وعلي هذا فإن القانون يعتبرا المسن في مصر هو من بلغ سن الستين وذلك لأغراض التقاعد واستحقاق التأمينات الاجتماعية والمعاشات

ولذلك فقد تم تقسيم المسنين إلي مجموعتين :-

- **المسن النشط أو الصغير من ٦٠ – ٧٥.**
- **المسن الكبير من ٧٦ وما فوقها .**

حجم المشكلة في مصر

يتسم الهيكل السكاني الحالي للمجتمع المصري بأنه هيكل شاب تنخفض فيه نسبة المسنين ولا تزيد عن ٧٠ % ٠٠٠ولكن نتيجة للتحولات الديموجرافية التي يمر بها المجتمع تتجه هذه النسبة نحو التصاعد بسبب ارتفاع توقعات الحياة من تحسن الظروف الصحية وفاعلية برامج تنظيم الأسرة ، وبالتـــالي تصبـــح قضية رعاية صحة المسنين من القضايا الملحة لما لهذه الفـــترة العمريـــة مـــن احتياجات لا بد من إدراكها والاستعداد لها .

ويبلغ الآن عدد المسنين في مصر فوق ٦٥ سنة حوالي ٤,٥ % مجموع الشعب مقارنة بنسبة ١٥ – ٢٢ % في اليابان والولايات المتحـــدة وأوروبـــا . ويُنتظر أن تصل النسبة في مصر عام ٢٠١٠ إلـــي حوالـــي ٦ – ٨ % مـــن مجموع السكان .

التغيرات المنظورة التي تصاحب التقدم في السن :–

كلما تقدم السن فإن هناك تغيرات فسيولوجية تؤثر علي القوة العضليـــة والقدرة علي التحمل وتضعف العظام وتتأثر أنسجة المفاصل خاصة في السيدات ، وتتأثر وظائف القلب والأوعية الدموية ٠٠٠كل هذا يجعل القدرة علي المجهود البدني محدودة ويتأثر الجهاز التنفسي ، ونتيجة لهذه التغيرات تقل قدرة المســـن علي أداء العمل العضلي كلما تقدم عمره ولا سيما في أداء الأعمال قصيرة الأمد التي تتطلب مجهوداً فائقاً لمدة قصيرة وكذلك الأعمال التي تتطلب جهداً متوسطاً لمدة طويلة وكذلك تتأثر الوظائف الحسية مثل التغيرات التي تصيـــب العينيـــن والسمع٠٠٠ كما أن هناك العديد من المتغيرات التي تصيب الجـــهاز العصبـــي وتؤثر علي القدرة علي أداء العمل وسرعة التعامل مع المعلومات الواردة إليه .

التقدم في السن والأداء الوظيفي :-

يتأثر الأداء الوظيفي بالتقدم في السن خاصة في المواقع التي تعتمد علي كفاءة الوظائف الذهنية مثل الأنشطة الحسية والإدراكية و الانتبـــاه المتقطـــع و الذاكرة والتعامل السريع مع المعلومات . وهناك اتجاه في بعض الدول المتقدمـــة إلي انتقال العامل بعد ٤٥ عاماً من العمل العضلي العنيف إلي أعمال أخف.

والمسنون عادة لا تناسبهم الأعمال التي لا يمكنهم التحكم في سرعتها أو تلك التي يرهقهم فيها الجري وراء الحافز المادي (العمـــل بالقطعـــة) أو تلـــك الأعمال التي تتطلب الحركة المستمرة أو سرعة الأداء أو الحاجـــة إلـــي تعلـــم مهارات جديدة .

أما حوادث العمل فهي أقل حدوثاً بين العاملين المسنين نسبياً ولكنـــها إذا حدثت فإن الوقت اللازم للشفاء يكون أكبر .

وبينما بينت البحوث والدراسات أن العامل المسن تقل كفاءته العضليـــة عن العامل الأصغر سناً ومن هنا فإنه يوجه إلي مجالات أخرى يكون فيها أكثر فائدة ، ولكي يتحقق ذلك ينبغي أن يهيأ له عمل يتوافق مع قدراتـــه وتغيراتـــه السمعية والبصرية والذهنية وأن تحدد المجالات التي يمكن أن يؤديـــها بكفـــاءة أكبر .

التقدم في السن والأمراض الذهانية

مع ارتفاع مستوي الرعاية الصحية سوف يرتفع عدد المسنين وبالتـــالي سوف ينتشر عصاب وذهان الشيخوخة ويتراوح نسبة انتشار ذهان الشـــيخوخة من مكان لآخر ولكن تدل بعض الأبحاث علي أن حوالي ١ % مـــن المســـنين يعانون من عته الشيخوخة وهو أحد أمراض ذهان الشيخوخة ... وتلعـــــب

العوامل الاجتماعية دوراً هاماً في انتشار هذه الأمراض وأهم العوامل الآتي:-

١-**العزلة الاجتماعية** : حيث أصبحت الأسر مفككة بعد التقدم الصناعي والحضاري وسهولة المواصلات بين البلاد المختلفة حيث٠٠ نجد أن الأجيال الجديدة تهاجر من بلد إلي أخر وأحياناً يحدث الانفصال في سن مبكرة ٠٠ فيجد الآباء والأمهات أنفسهم في عزلة عن باقي العائلة ويصبحون في عزلة اجتماعية تعزز ظهور الأمراض النفسية والعقلية ٠٠٠ وذلك عكس ما كان يحدث في الماضي حيث الأسر الممتدة التي تتكون من عدة أجيال حيث يحترم فيها المسنين وتحترم شيخوختهم .

٢-**العجز** : ويحدث العجز والعزلة الاجتماعية من جراء حدوث أمراض جسمانية خاصة تلك المتعلقة بالحواس الخاصة وأهمها فقدان الإبصار والسمع مما يفصل بين المسن والمجتمع الذي يعيش فيه ومن ثم يبدأ الشك فيمن حوله ويتولد عنده بعض الضلالات الإضطهاديه وغيرها من أعراض العصاب

٣-**التقاعد** : حيث تثير مشكلة التقاعد في المسن عدة عوامل أهمها نقص الدخل المادي وزيادة الفراغ وضياع الأهداف وفقدان جزء من احترامه الأولي . ولذلك يجب الوقاية من التقاعد المفاجئ وجعلها عملية تدريجية حتى يستفاد من المتقاعد بطريقة استشارية نظراً للخبرة الطويلة التي مر بها ولمنع ظهور أعراض المرض النفسي عليه .

ونستطيع تصنيف اضطرابات الشيخوخة العقلية كالآتي:

١-عته ما قبل الشيخوخة (الخرف المبكر) .
٢-عته الشيخوخة .
٣-عته تصلب شرايين المخ .
٤-ذهان الشيخوخة الوجداني .
٥-فصام الشيخوخة .

وعندما يبدأ المرض الذهاني في المريض المسن فإن كلاً من الأسرة والمريض يعاني من مشاكل المرض وعلاماته حيث يبدأ المريض في الشكوى المتكررة من الآلام الجسمانية التي تتكرر وتؤثر علي أكثر من جهاز من أجهزة الجسم ويذهب المريض من طبيب إلي آخر بحثاً عن العلاج المناسب وعندما تظهر الأعراض النفسية يلجأ أهل المسن أخيراً للطبيب النفسي .

* * * * * * *

وفي أحد الأيام اتصل بي صديق عزيز سائلاً المشورة في علاج والدته المسنة وطلب مني تحديد ميعاد دقيق في العيادة بحيث يحضر مع الأسرة للمقابلة الطبية حيث أن والدته لا تستطيع احتمال الانتظار في العيادة خارج حجرة الكشف لمدد طويلة .

وفي الموعد المحدد حضر مع والدته التي تبلغ من العمر حوالي ٧٥ عاماً وذلك بصحبة أخته وزوجها ٠٠٠ وبادر بالكلام :-

- يا دكتور إحنا جايين علشان تكشف لنا علي ست الحبايب .
- **أهلاً وسهلاً ٠٠٠ يا ترى الوالدة تتناول أي علاج أو أدوية ؟.**
- أدوية ٠٠٠ دى بتأخذ أدوية البلد كلها ٠٠٠ عندنا شنطة علاج ٠٠٠ أدوية للقلب ٠٠٠ وأدوية للصدر ٠٠٠ وأدوية للرومatزم ٠٠٠ وأدوية للهضم ٠٠٠ وأدوية للنوم ٠٠٠ كل ده غير الأدوية المقوية والملينات .
- **طيب ٠٠ ممكن أعرف الوالدة حالياً بتشتكي من إيه ؟**
- إحنا جايين اليوم علشان نشتكي من موضوع تانى غير الشكوى العضوية ٠٠٠ المشكلة اللي تضايق الوالدة حالياً هي عدم النوم نهائياً ٠٠٠ ٣ أشهر والنوم غير منتظم ٠٠٠ أحياناً تنام ساعة أو ساعتين في النهار ولكن طول الليل تظل متيقظة وتلف في الشقة وتخرج من حجرة لحجرة ٠٠٠ رجلها تورم من كتر الحركة واللف.

- **يا تري إيه أخبار الذاكرة ؟**
- هي طول حياتها ذاكرتها قوية جدا ··· تفتكر كل حاجـــة بدقـــة ··· تواريخ الميلاد والزواج وكان يضرب بها المثل في قوة الذاكرة ··· ولكـن حاليا الذاكرة بدأت تضعف ··· أحيانا تنسي أسماء الأحفاد وأحيانا تضـــع الأشياء في مكان ما ثم تدوخ حتى تجدها مره أخرى ··· ولكن ذاكرتـــها للحوادث القديمة طبيعية خالص.
- **الناحية المزاجية أخبارها إيه ؟**
- يا دكتور الوالدة حاليا مزاجها متقلب ··· أحيانا تكون مبسوطة ســعيدة وفرحانة وإحنا معاها ··· ومرة واحدة تقلب ١٨٠ درجة وتثـــور وتبكـــي لأقل سبب ويكون صعب علينا التعامل معها وإرضائها مرة أخرى

وهنا قاطعت الأم الحديث وقالت .

- يا دكتور مش تعرف أنا أثور وأكون حزينة ليه ··· أنا أتضـــايق مـــن اللي بيعملوه في ··· الحاجات بتاعتي تنسرق مني ومــــن دولابـــي ··· هدومي كلها إتسرقت واتغيرت بدون سبب ···· أولادى يدخلوا الحجـــرة وأنا نائمة ويسرقوا حاجاتي ··· مفيش أمان معاهم ·· أنا حاسة أنهم مش ولادي .

ومرة أخرى قطع الابن الحديث .

- والله العظيم يا دكتور الموضوع ده محصلش ··· نحن أولادها نحرص علي مصلحتها ··· هدومها زي ما هي في الدولاب ولكنها كل يوم تتـــهم واحد فينا إنه دخل وهي نائمة وسرق ملابسها ونقودها ··· دي أمنا الحبيبة يا دكتور ومفيش حاجة من دي تحصل .

وهنا تدخلت لتهدئة الموقف الانفعالي للأم والابن وطلبـــت مـــن الأم أن تجلس علي سرير الكشف لكي اطمئن علي صحتها ··· وبعد قياس الضغـــط والكشف علي الأعصاب طمأنت الوالدة بان حالتها جيدة وأنني سوف أكتب لـــها

بعض الأدوية لكي تساعدها علي النوم المنتظم مع بعض الفيتامينات وطلبت من أفراد الأسرة مساعدة الوالدة للانتظار في الاستراحة الخارجية علي أن يعـودوا لحجرة الكشف مرة أخرى.

وبعد جلسة علاجية مع الأسرة شرحت لهم فيها علامات مـرض عتـه الشيخوخة ٠٠٠ وأن كل ما يشتكي منه أفراد الأسرة هو علامات للمرض ٠٠٠ وأن من العلامات الأساسية للمرض هو اضطراب النـوم والذاكـرة ، وتقلـب الناحية المزاجية مع حدوث بعض الشكوك المرضيـة ٠٠٠ وأن المـرض إذا استمر بدون علاج قد يؤدي ذلك إلي حدوث سلس البول والبراز . كما شـرحت للأسرة أن هناك عدة أسباب لعته الشيخوخة كما أن هناك عدة أنواع من العته .

* * * * * * *

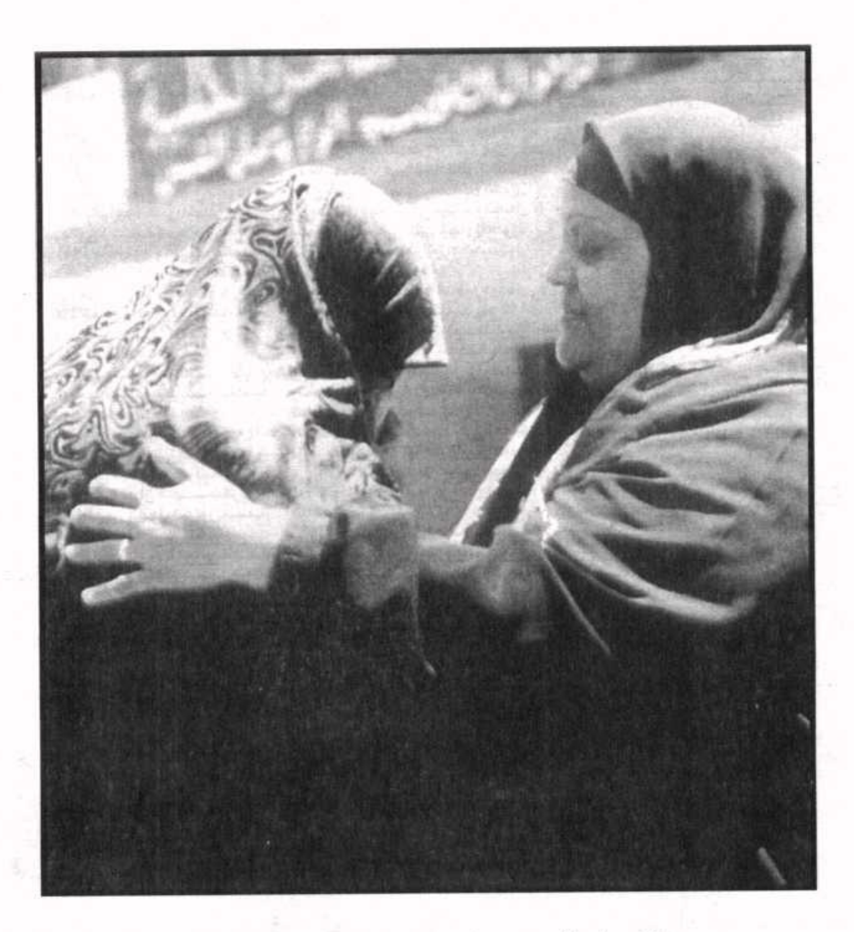
ويتميز العته بكافة أنواعه بالأعراض الإكلينيكية والسلوكية الآتية :-

١-**تغير عقلي** : حيث يضطرب الفهم ويتشـتت الانتبـاه ويصعـب التركـيز وتضمحل الذاكرة أولاً للأحداث القريبة ثم تمتد لتشمل كـل حيـاة الفـرد مـع اضطراب في التعرف علي الزمان والمكان ، وتدهـور القـدرة علـي الحكـم والتقدير السليم مع التأرجح الواضح في درجة الانتباه .

٢-**تغير وجداني** : حيث يظهر الاضطراب الانفعالي بكافة أنواعه وخاصة عدم التناسب الوجداني والضحك والبكاء بدون سبب وبطريقـة اندفاعيـة فجائيـة ، ويتغير المزاج من الاكتئاب للمرح بصورة سريعة ويصاحب الاكتئـاب بدايـة المرض في حوالي ٣٠ % من الحالات .

٣-**تغير سلوكي** : حيث يسلك المريض سلوكاً غريباً عن طبيعته ، مختلفاً عـن سابق عهده ، كالاستغراق في الجنس والانحراف والاسـتعراء أمـام الأسـرة والأصدقاء .

٤-**تغير في الشخصية :** ويأخذ ذلك طابع الأنانية والسلبية وكثرة الطلبات وضيق اهتماماته والبدء في العزلة عن الناس مع حب التملك والسيطرة ، وتوهم العلل البدنية والشك فيمن حوله ، واتهامهم بالكلام عنه ورغبتهم في التخلص منه ويساعد علي ذلك اضطراب الذاكرة ٠٠٠وتتدهور حاله مرضي عته الشيخوخة تدريجياً حتى يفقد المريض ذاكرته وشخصيته تماماً ويصاب أحياناً بسلس البول والبراز .



الاهتمام بالمسنين يساعد على الصحة النفسية السوية

أهمية الصحة النفسية للمسنين :

والمقصود بالصحة النفسية هنا هو مدي قدرة المسن علي التوافق مع نفسه . ومع المجتمع الذي يعيش فيه ... وهذا ما يؤدي إلي التمتع بحياة خالية من الاضطرابات النفسية وأن يرضي عن نفسه .. وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين فلا يبدوا منه ما يدل علي عدم التوافق الاجتماعي ويتطلب التقدم في السن التكيف مع التغيرات الجسمية والعقلية التي تصاحب الشيخوخة ... وتوقع المزيد من التغيرات في المراحل التالية ... وبذلك يشير التوافق مع التقدم في السن إلي ردود فعل الفرد تجاه تداخل التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية ... كما يشير إلي مدي الرضا عن الحياة وتجنب القلب والاكتئاب النفسى .

وقد تكون التأثيرات النفسية للمشكلات الاقتصادية من الأهمية نفسياً بقدر أهميتها المادية ... كما أن هذه المشكلات قد تكون سبباً في إرهاف الشعور بعدم الاستقلال أو فقدان المركز الاجتماعي . والأفراد الذين يحسنون التوافق مع الشيخوخة هم عادة أكثر اقتناعاً بحياتهم

ومن جهة أخرى فإن التقاليد التي تحترم الشيخوخة وتعطي المسنين حقهم من الاحترام والتبجيل .. واستشارتهم في مسائل الحياة المختلفة تساعد علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي الضروري لطمأنينة المسن وسعادته .

هذا وقد أوضحت الدراسات أن اتجاه أغلب المسنين نحو العمل والنشاط أفضل من اتجاههم نحو التقاعد والاعتزال ... وأن أغلب المسنين يرغبون في العمل ومواصلة النشاط لأطول فترة ممكنة بعد التقاعد والاعتزال وأن الحاجة للإنجاز تميز النمط الواقعي لهم حتى ولو كان العمل الجديد في مراتب وظيفية أدني من التي كانوا يشغلونها قبل التقاعد أو أقل أجراً ... لأن ذلك يساعدهم

علي الإبقاء علي الشعور بوجود هدف خلال تلك المرحلة المتأخرة من العمـــر ... كما أن انشغال المتقاعد بالأنشطة اليدوية والهوايات الإنتاجيـــة كـــالخزف والزراعة يعتبر بدون شك نوعاً من الرضا والسلوك التوافقي .

***

كيف تعامل المريض النفسى

* * *

الكثير من الناس يعانون من الحيرة والارتباك عندما يواجـــهون بالتجربــة الأولى فى المعاملة مع المرضى النفسيين .ويوجه الأهل هـــذا الســؤال دائمــا للطبيب النفسى ..."كيف نتعامل مع المريض "؟ . واليك بعض النصائح عـــن طرق التعامل مع المرضى النفسيين .

أولا : <u>ما هو شعورك نحو المريض النفسي</u> :

- هل أنت خائف من المريض ؟ هل تخشى أن يؤذي أحد أفراد أسرتك ؟
- هل تخشى أن يؤذى نفسه ؟.... إذن تكلم عن خوفك مع الطبيـــب أو الأخصائي الاجتماعي أنه سوف يكون صادقا معك إذا سألته... إذا كـــان هناك أي سبب للخوف فسوف يخبرك عنه ، وكذلك سوف يساعدك لاتخـــاذ احتياطات ذكية ضد هذه المخاطر. ولكن إذا لم يكن هناك سبب كبير للخوف، وهذا هو الغالب فان طمأنته لك سوف تساعد على تهدئة المخاوف التـــي لا داعي لها .
- هل تشعر بالذنب تجاه المريض لبعض الأسباب ؟... هل تشعر أنـــك بطريقة ما تسببت في حدوث المرض ؟ ...هل تخشى أنك تســـببت فـــي إضافة ما جعله مريضا ؟ انك بالتأكيد لا تساعد المريض بلوم نفسك والنظـــر في الأشياء التي فعلتها خطأ ... كل هذه الأفكار يجب أن نتكلم عنها مـــع الطبيب أو الأخصائي النفسي أو الاجتماعي .

ثانيا: <u>عند عودة المريض من المستشفى للبيت</u> :

عند عودة المريض للبيت وأثناء فترة النقاهة تكون هناك مشاكل عديـــدة يجب مواجهتها . إن أي مريض سواء حجز بالمستشـــفي بمـــرض نفســـي أو

عضوي يكون عادة غير مطمئن عند مغادرته للمستشفي . الخروج مـــن جـو المستشفي الآمن الهادئ يكون مجهدا للمريض لأنه في أثناء العلاج بالمستشـفي كان الانفعال والتوتر بسيط بحيث يمكن تحمله ولذلك في خلال الأيام والأســابيع الأولى في المنزل يجب على الأسرة أن تحاول أن تعطي بعضا من الحماية التي كان يحصل عليها وأن تعود نفسها على متطلبات المريض . الأشياء التـــي قـد تبدو بسيطة مثل الرد على التليفون ومصافحته الناس أو التخطيط للواجبات قـد تكون مقلقة للشخص الذي خرج حديثا من المستشفى . كذلك فإن للأقارب دور هام في مرحلة النقاهة •••• أن عليهم أن يلاحظوا أن علاج المستشفى يشـفى الأعراض المرضية التي تقعد المريض ولكن من الجـائز ألا يشـفى المـرض نفسه••• هذا لايعنى أن المريض لا شفاء له ولكن يعنى أنه لم يشف تماما.

أثناء الأيام الأولى في البيت يكون المريض متوترا ومـــن الممكـــن أن تظهر بعض أعراض المرض مرة أخرى إذا تعرض المريض لضغوط شـــديدة .وعلى أسرة المريض يجب أن تلاحظ هذا وتعد الأشياء بحيث لا تكون ضغوط الحياة اليومية فوق طاقة المريض في حالته الحاليـــة•••ليس مـن الســهل أن نعرف الحد الأدنى والأقصى الذي يستطيع المريض تحمله ولكــــن يمكنــك أن تعرف ذلك بالتعود

وهناك بعض الأشياء التي يجب تجنبها مثل:

١) الاختلاط المبكر مع عدد كبير من الناس: المريض يحتاج للوقـــت للتعـود على الحياة الاجتماعية الطبيعية مرة أخرى ولذلك لا تحـــاول أن تحثـــه علـــى الاختلاط لأنه سوف يضطرب أسرع بهذه الطريقة ومن الناحية الأخـــرى لا تتجاوز المعقول وتعزله عن كل الاتصالات الاجتماعية.

٢) الملاحظة المستمرة : إذا كان المريض مشغولا ببعض الأعمال لا تحـــاول مراقبته باستمرار لأن ذلك يجعله عصبيا وهذا ليس مطلوبا .

٣) التهديد والنقد : لا تحاول تهديد المريض بعودته للمستشفى ،ولا تضايقه وتنقد تصرفاته باستمرار وبدون مبرر كاف .

٤) عدم الثقة في استعداده للعودة للبيت : ثق في المريض واحترم رأى الطبيب المعالج في إمكان عودته للبيت .

ثالثا : ظهور التوتر والتحسن أثناء فترة النقاهة :

واحد من الأشياء التي من المحتمل أن تواجهها العائلة هي التصرفات غير المتوقعة من المريض وهذا أحد الفروق الهامة بين الأمراض النفسية والجسمانية . المريض الذي كسرت ساقه يحتاج إلى فترة علاج بسيطة يعقبها فترة نقاهة بسيطة يعود بعدها للحياة الطبيعية ، ولكن المريض النفسي يبدو يوما ما طبيعياً ولا يعانى من التهيؤات المرضية ثم في الفترة التالية مباشرة يمكنه أن يشكو من المرض ثانية ٠٠متهما زوجته بأشياء يتخيلها شاكيا أنه لا يحصل على العدل في عمله أو أنه لا يحصل على النجاح الذى يستحقه في الحياة.

بالنسبة للأقارب كل هذه التصرفات معروفة لهم فقد شهدوه من قبل في المرحلة الحادة لمرضه والآن ها هي تصدر ثانية من شخص المفروض أنه أحسن !٠٠٠ عندئذ فان الألم والحيرة تجعل بعض أفراد الأسرة يأخذ موقفا سلبيا لأى محاولة لعودة المريض للإحساس الطبيعي ولكن ببعض كلمات هادئة لشرح الحقيقة وبتغير الموضوع بطريقة هادئة ثم العودة فيما بعد لشرح الحقيقة سوف تمنع المرارة وتساعد المريض على تقبل الواقع.

فترة النقاهة تحدث فيها نوبات من التحسن والقلق خصوصا أثناء المرحلة الصعبة الأولى للنقاهة– بينما المريض يتعلم كيف يلتقط الخيوط للعودة للحياة الطبيعية مرة أخرى – لذلك يجب على الأسرة أن تتحمل وتصبر إذا ظهر تصرف مرضي مفاجئ في مواجهة حادث غير متوقع .

رابعا : <u>لا تسأل المريض أن يتغير</u>

لا فائدة من أن نطلب من المريض أن يغير تصرفاته ، انه يتصرف كما يفعل لأنه مريض وليس لأنه ضعيف أو جبان أو أناني أو بدون أفكار أو قاس أنه لا يستطيع كما لا يستطيع المريض الذي يعانى من الالتهاب الرئوي أن يغير درجة حرارته المرتفعة . لو كان عنده بعض المعرفة عن طبيعة مرضه – ومعظم المرضى يعلمون بالرغم من أنهم يعطون مؤشرات قليلة عن معرفتهم للمرض – فانه سيكون مشتاقا مثلك تماما لأنه يكون قويا وشجاعا ولطيفا وطموحا وكريما ورحيما ومفكرا ، ولكن في الوقت الحالي لا يستطيع ذلك. هذا الموضوع هو أصعب شئ يجب على الأقارب أن يفهموه ويقبلوه ٠٠٠ ولا عجب أنه يأخذ جهدا كبيرا منك لكي تُذكر نفسك أنه" المرض" عندما تكون مثلا الهدف لعلامات العداء المرضية من الأخت، أو عندما تكون الوقاحة والخشونة والبرود هو رد أخيك لكل ما تقدمه وتفعله له. ولكن يجب أن تذكر نفسك دائما أن هذا هو جزء من المرض.

خامسا : <u>ساعد المريض لكى يعرف ما هو الشيء الحقيقي</u> :

المريض النفسى يعانى من عدم القدرة على التمييز بين ما هو حقيقي وما هو غير حقيقي . وربما يعانى كذلك من بعض الضلالات (الاعتقادات الخاطئة) ٠٠٠ربما يعتقد أنه شخص آخر وأن شخصا ما مات منذ فترة ما زال حيا أو أن بعض الغرباء يريدون إيذاءه ٠٠٠ انه يدافع عن هذه المعتقدات الخاطئة بالطريقة التى قد يدافع بها أى فرد منا بعناد ومكابرة عن شئ ما غير متأكد من صحته ٠٠٠من وراء دفاع المريض حيرة ما بين الحقيقى وغير الحقيقى . انه يحتاج مساعدتك لكى تظهر الحقيقة ثانية أمامه. ويحتاج أيضا أن تجعل الأشياء من حوله بسيطة وغير متغيرة بقدر الإمكان.

- إذا ظل المريض يراجعك مرة بعد مرة عن بعض الحقائق الواضحة،حينئذ يجب أن تكون مستعدا بسرعة وبصبر وحزم بسيط لكي تشرح له الحقيقة مرة أخرى
- يجب ألا تتظاهر بقبول الأفكار المرضية والهلاوس كحقيقة واقعة ،وعلى الجانب الآخر لا تحاول أن تحثه على التخلص منها .ببساطة قل له أن هذه الأفكار ليست حقيقة ودع الأمر عند هذا الحد من المناقشة .
- عندما يفعل أشياء لا تقبلها لا تتظاهر بقبولها. إذا تضايقت من سلوكه قل له ذلك بصراحة ولكن وضح له أنك متضايق من سلوكه وليس منه شخصيا ، وعندما يقوم بسلوك لا يتنافى مع الواقع يجب أن تكافئه عليه .
- لكي تساعده على معرفة الحقيقة يجب أن تكون صادقا معه ، عندما تحس بشيء ما لا تخبره بأنك تحس بشيء آخر. عندما تكون غاضبا لا تقل له أنك لست غاضبا .
- تجنب خداعه حتى في المواضيع البسيطة ... من السهل خداع هؤلاء المبلبلين ولكن كل خدعة تجعل التعلق الضعيف بالحقيقة أقل يقينا ...وإذا لم يجد المرضى النفسيين الحقيقة والواقع بين هؤلاء الذين يحبونهم فأين يجدونها ؟

سادسا : <u>لكي تخرجه من عالمه الداخلي</u> :

نتيجة للمرض النفسي فان المريض يرغب في العزلة التي تبدو له سهلة وأكثر أمانا. المشكلة التي يجب عليك مواجهتها هي أن تجعل العالم من حوله أكثر جاذبية . هذا سوف يتطلب تفهما وإدراكا من جانبك ... إذا ابتعدت عنه أو تجاهلته أو تكلمت عنه في وجوده كأنه ليس موجودا، عندئذ فانه سوف يكون وحيدا ولن يجد في نفسه حافزا لكي يشارك في الحياة من حوله. وفي الجانب الآخر إذا دفعته في وسط الحياة الاجتماعية بينما يشعر هو بالخوف من

مقابلة الناس الذين لا يعرفهم ،وإذا لم يستطع التحمل فان ذلك سوف يدفعه للعودة إلى عالمه الداخلي والانطواء مرة أخري.

يجب أن ننتظر ونأخذ الإشارة منه أولا ... مثلا إذا أراد زيارة الأهل والأصدقاء فيجب أن تسمح له بذلك ولكن بدون اندفاع . و إذا دعاه بعض الأقارب إلى الزيارة وتناول الغداء ووعد بتلبية هذه الدعوة ووجدت أنت أنه غير مستعد لهذه الدعوة فيجب أن تتدخل بهدوء لمساعدته في التخلص من هذه الدعوة بدون إحراج له.

اذهب معه إلى الأماكن العامة الهادئة وافعل الأشياء التي لا تكون مثيرة أو مقلقة أكثر من اللازم مثل مشاهدة مباراة الكرة في التليفزيون بهدوء وبدون انفعال . شجعه على متابعة الهوايات والمشاركة فيها إذا رحب بذلك.

سابعا : <u>أعط حوافز في جرعات صغيرة</u> :

يجب أن تعطى المريض حوافز بصورة منتظمة –مثل بعض كلمات التشجيع أو بعض الهدايا البسيطة –إذا بدأ يخرج من عزلته ولكن يجب أن تكون الحوافز مستحقة ، فانك عندما تكافئ شخصا غير جدير بهذه المكافأة فان هذه المكافأة تكون مؤذية ومهينة . وربما يفرح بهدية لا يستحقها في البداية لكنه بعد ذلك سوف يفقد الثقة حتى إذا كان يستحق المكافأة بحق

المراجـــع العربيـــة

- علم النفس الفسيولوجى د . أحمد عكاشة – دار المعارف .
- الطب النفسي المعاصر د . أحمد عكاشة – مكتبة الأنجلو .
- أصول الطب النفسي د . فخري الدباغ – جامعة الموصل .
- المخدرات : حقائق وأرقام – ترجمة خضر نصار ، (ســـركي الكتـــب الأردني).
- المخدرات : إمبراطورية الشيطان – د . هانى حرموش – دار النفائس
- نفوس وراء الأسوار – د.جمال أبو العزائم – دار الطباعة المتميزة
- القرآن والصحة النفسية – د.جمال أبو العزائم – مؤسسة دار الهلال.
- مواقف مع الطب النفسى – د.جمال أبو العزائم – مؤسسة دار الهلال.
- القرآن وعلم النفس – د.محمد عثمان نجاتى – دار الشروق.
- أسرار النوم – ترجمة د . أحمد عبد العزيز – عالم المعرفة .
- للأطفال مشاكل نفسية – د. ملاك جرجس – كتاب اليوم الطبى .
- حول سيكولوجية رعاية الطفل– د.الزين عمارة – مطبعة رأس الخيمة.
- دليل الوالدين من الألف إلى الياء – مؤسسة الأبحاث اللغوية .
- مبادئ الأمراض النفسية – د . عمر شاهين ، د .يحيـــى الرخـــاوى – مكتبة النصر الحديثة .
- حيرة طبيب نفسى –د.يحيى الرخاوى –دار الغد للثقافة والنشر.
- الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى – د . وليم الخولـــى – دار المعارف .

- دليل تشخيص الأمراض النفسية – الجمعية المصرية للطب النفسى – دار عطوة للطباعة .
- الاتجاهات الوالدية فى تنشئة الطفل – محمد عماد الدين إسماعيل – دار المعارف .
- الإدمان مظاهرة وعلاجه – د . عادل الدمرداش – عالم المعرفة .
- الأمراض النفسية والعصبية – إعداد محمد رفعت – مكتبة البيت الطبية.
- الصحة النفسية – د . علاء الدين كفافى – مكتبة الأنجلو المصرية .
- رحلة مع النفس – د . يسرى عبد المحسن – كتاب اليوم الطبى .
- رحلة داخل النفس البشرية – الكتاب الطبى – دار الهلال .
- الإدمان له علاج – د . عادل صادق – كتاب اليوم الطبى .
- الأسرة والوقاية من الإدمان–د.احمد أبو العزائم –صفوة جرافك سنتر .
- مشكلة التدخين والحل –د.لطفى الشربينى –دار النهضة العربية.
- استراتيجية متكاملة لمكافحة وعلاج الإدمان– لجنة المستشارين الطبيين –المجلس القومى لمكافحة المخدرات–المجلس القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ١٩٩٥ .
- مجلة النفس المطمئنة (الإعداد ١–٦٢) الجمعية العالمية الإسلامية للطب النفسى.
- سيكولوجية العلاقات الاجتماعية–د.ماهر محمود عمر–دار المعرفة الاجتماعية.
- كيف تواجه مشاكلك النفسية – د . محمود أبو العزائم – مطابع الأخبار .
- حوار مع الطبيب النفسى –د.محمود أبو العزائم –دار الطباعة والنشر الإسلامية .
- موسوعة الطب النفسي – د . عبد المنعم الحفنى – مكتبة مدبولى .
- الآفات الاجتماعية – محمد رفعت – مؤسسة عز الدين .

- الاكتئاب – اضطراب العصر الحديث–د . عبد الستار إبراهيم – عـــالم المعرفة .
- الفصامي – كيف تفهمه وتساعده د . عاطف أحمد – عالم المعرفة.
- الطفولة والمراهقة–د.محمود حموده–القاهرة ٨١ ش جسر السويس .
- العلاج النفسى فى ضوء الإسلام–د.محمد عبـــد الفتـــاح المـــهدى –دار الوفاء للطباعة والنشر.

الفهرس

دار الطباعة والنشر الإسلامية

مطابع دار الطباعة والنشر الإسلامية

العاشر من رمضان المنطقة الصناعية ب ٢ - تليفاكس : ٣٦٣٣١٤ - ٣٦٢٣١٣

مكتب القاهرة : مدينة نصر ١٢ ش ابن هانيء الأندلسي ت : ٤٠٣٨١٣٧ - تليفاكس : ٤٠١٧٠٥٣